

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année Scolaire 1938-1939 N° 148

Contribution à l'Etude
de la
PYROMANIE

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 29 Juin 1939

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Albert MOREAU

Ancien Elève de l'Ecole du Service de Santé Militaire

Né le 23 Novembre 1914

à Nevers (Nièvre)



IMPRIMERIE DES FACULTÉS

67^{ter}, Rue de Marseille

LYON

1939



Digitized by the Internet Archive
in 2026

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
de la
PYROMANIE

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Doyen honoraire	M. L. HUGOUNENQ.
Doyen	M. J. LEPINE.
Assesseur	M. A. MOREL.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. LANNOIS, HUGOUNENQ
 PIC, CONDAMIN, PAVIOT, NICOLAS, VILLARD, NOVE-JOSSERAND,
 TIXIER, COLLET, GAYET, CLUZET.

PROFESSEURS

Cliniques médicales	MM. FROMENT.
Cliniques chirurgicales	SAVY.
Clinique obstétricale et Accouchements	PATEL.
Clinique ophtalmologique	BERARD.
Cliniques dermatologique et syphiligraphique	VORON.
Clinique neurologique et psychiatrique	BONNET.
Clinique médicale infantile	FAVRE.
Clinique gynécologique	LEPINE (J.).
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURIQUAND.
Clinique urologique	COTTE
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	REBATTU
Clinique et prophylaxie de la tuberculose	CIBERT
Clinique des maladies infectieuses	TAVERNIER.
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie	COURMONT.
Chimie biologique et médicale	J. CHALIER.
Chimie organique et Toxicologie	PONTHUS
Matière médicale et Botanique	FLORENCE.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	MOREL.
Anatomie	MANCEAU.
Histologie	GUIART.
Physiologie	LATARJET.
Pathologie interne	POLICARD.
Pathologie générale et thérapeutique	HERMANN.
Anatomie pathologique	CORDIER.
Chirurgie opératoire	CADE.
Médecine expérimentale et comparée et Bactériologie	J.-F. MARTIN
Médecine légale	SANTY.
Hygiène	ARLOING (F.).
Pharmacie et Pharmacologie	Etienne MARTIN
Hydrologie thérapeutique et Climatologie	ROCHAUX.
	LEULIER.
	PIERY.

PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Chargé d'un cours d'Anatomie médico-chirurgicale	MM. THEVENOT (Léon)
Chargé d'un cours d'Embryologie	NOEL.

AGREGES

MM.	MM.	MM.	MM.
GABRIELLE	GUILLEMINET	DE ROUGEMONT	MORIN
DECHAUME	MORENAS	P. RAVAUULT	BERTRAND
BERNHHEIM	REVOL	PIGEAUD	CLAVEL
POLLOSSON	ENSELME	CROIZAT	LEVRAIT
CHAMBON	SEDALLIAN	DELORE	
EPARVIER	CREYSSSEL	JOSSERAND	

EXAMINATEURS DE LA THESE

MM. J. LÉPINE, Président; FROMENT, MAZEL, DECHAUME, Assesseurs

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

Contribution à l'Etude de la **PYROMANIE**

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE DE LYON
et soutenue publiquement le 29 Juin 1939

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE
PAR

Albert MOREAU

Ancien Elève de l'Ecole du Service de Santé Militaire

Né le 23 Novembre 1914
à Nevers (Nièvre)



IMPRIMERIE DES FACULTÉS
67^{ter}, Rue de Marseille
LYON

1939



Je dédie ce travail :

A MA MERE

A MON PERE

Qu'ils soient remerciés ici de l'immense tendresse dont ils m'ont entouré et de tous les sacrifices qu'ils ont consentis pour moi.

A LA MEMOIRE
DE MON GRAND-PERE PATERNEL

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN LEPINE

*Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon,
Professeur de Clinique Neurologique et Psychiatrique
Associé National de l'Académie de Médecine,
Membre de l'Institut,
Officier de la Légion d'Honneur.*

Il nous a fait le grand honneur de
présider notre thèse, Qu'il veuille bien
trouver ici l'expression de notre grati-
tude et de notre profond respect.

A MES JUGES

A MONSIEUR LE DOCTEUR ALBERT BRUNERIE
Chef de Clinique Neurologique et Psychiatrique

Qui nous a donné l'idée de ce travail, et dont nous avons pu apprécier la haute culture et l'enseignement empreint d'une si réelle séduction. Nous avons été très sensible à son accueil toujours si cordial. Qu'il trouve ici l'expression de notre reconnaissance.

A NOS MAITRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DES HÔPITAUX CIVILS DE LYON

A MONSIEUR LE MÉDECIN GÉNÉRAL
Directeur de l'Ecole du Service de Santé Militaire.

A NOS MAITRES DE L'HÔPITAL MILITAIRE DESGENETTES
ET A NOS CHEFS DE L'ECOLE DU SERVICE
DE SANTÉ MILITAIRE

INTRODUCTION

Les délires d'incendiaires peuvent revêtir plusieurs formes bien distinctes. Parfois ils ne sont qu'un épisode d'un autre délire plus ou moins systématisé : l'orgueil arma le bras d'Erostrate du flambeau qui brûla le temple de Diane à Ephèse ; n'est-ce pas encore l'orgueil qui poussa Jonathan Martin à incendier la cathédrale d'York pour purifier la maison du Seigneur des indignes ministres qui s'écartaient des préceptes traditionnels de l'Evangile ? Tel est encore le cas de ce mégalomane qui allume des incendies pour faire parler de lui. Tel enfin le cas de ce persécuté qui détruit par les flammes la maison et les biens de celui qu'il croit son persécuteur. De ces cas précédents on peut rapprocher les sujets qui présentent un état d'irritabilité émotive amenant une réaction disproportionnée à l'impression, ou un affaiblissement intellectuel masquant les suites graves de l'acte commis, ou encore une perversion morale avide du moindre prétexte à mal faire.

Il existe une catégorie d'individus, le plus souvent des dégénérés psychiques, des héréditaires vésaniques qui allument des incendies, non pas sous l'impulsion

irrésistible qui paralyse momentanément leur volonté et leur met la torche incendiaire à la main, comme le font les pyromanes vrais, mais pour obéir le plus souvent à un motif très futile, néanmoins suffisant pour expliquer leur mauvaise action. Tel ce débile qui allume six incendies avec le désir de se venger d'un voisin, en le faisant passer pour l'auteur du crime ; tel cet autre qui met quatre fois le feu espérant que ces sinistres lui procureront maintes occasions de boire.

D'autres fois, l'incendiaire est l'esclave d'une force intérieure, d'une influence occulte inexprimable, qui maîtrise sa volonté ; il obéit à une impulsion irrésistible, et il incendie sans motifs ni raisons. Il incendie comme boit le dipsomane. C'est là le pyromane réel, celui qui fera plus particulièrement l'objet de notre étude.

Après l'historique et l'exposé des données générales ce travail comprendra deux parties : d'abord l'étude des particularités cliniques de la maladie mentale, l'acte dans son exécution et l'individualité du pyromane ; **ensuite la recherche** de son étiologie.

Nous publierons à l'appui de notre étude quelques observations, les unes extraites de nos recherches bibliographiques, les autres, inédites, dues à l'obligeance de M. le Docteur Brunerie et relevées dans le service de clinique de M. le Professeur Lépine.

HISTORIQUE

Des conceptions différentes, bien souvent opposées, ont marqué depuis Pinel les progrès réalisés dans l'évolution psychiatrique de la pyromanie. Au début, une distinction avait été faite entre les folies générales et les folies partielles, et, Esquirol, le premier, créa le terme de pyromanie pour qualifier la monomanie incendiaire.

C'est de la littérature psychiatrique allemande que nous extrayons les premières observations d'incendiaires : Osiander en l'année 1813 donne une explication physiologique qui nous apparaît aujourd'hui quelque peu puérile, mais nous montre à quel point les premiers auteurs poussèrent le souci de la pathogénie. « La disposition à incendier, dit-il, peut résulter d'une affection particulière du cerveau, surtout pendant le développement de la puberté chez les deux sexes. » Cette pyromanie, qu'il prétend n'être qu'une photomanie, est expliquée par la prédominance du sang veineux sur le sang artériel, par l'accumulation du premier dans certaines parties, spécialement dans la région des nerfs de l'œil. Ainsi lorsqu'à l'époque du développement sexuel, le sang se dirige vers les orga-

nes de la génération, lorsque chez les animaux âgés l'afflux du sang artériel vers le cerveau est moindre et que le sang veineux y domine, lorsqu'enfin chez les crétins, l'affaiblissement du cerveau entrave le retour du sang veineux, l'appétence du feu se développe par l'effet du besoin impérieux de lumière qu'ont les organes de la vision, privés d'une grande partie de leur irritabilité.

Henke, en 1817, établit en principe que l'« envie du feu » et la propension incendiaire qui se manifestent fréquemment chez de jeunes sujets, sont souvent physique anormal et résultent parti-l'effet d'un état culièrement d'une évolution organique irrégulière à l'époque ou à l'approche de la puberté.

En 1830, un autre auteur allemand, Flemming, s'oppose aux idées de Henke, publie des observations d'incendiaires plus âgés, nie la puberté comme cause primordiale des pyromanies et affirme qu'il existe toujours un mobile, quelque disproportionné qu'il soit avec les conséquences qu'il entraîne, capable d'expliquer le geste de l'incendiaire.

Un psychiatre français, Marc, publie en 1833 un mémoire important sur l'histoire générale des monomanies et particulièrement sur la monomanie incendiaire dans lequel il conclut que l'existence chez un malade de délire partiel doit entraîner l'irresponsabilité. Dans le cas de pyromanie ; l'absence de signes positifs d'un désordre mental ainsi que la présence de stigmates qui paraîtraient établir l'intégrité de la raison ne doivent pas dérouter ni égarer la médecine, car dans ce cas encore, il peut s'agir de pyromanie.

Marc observa qu'en France les hommes commettent plus fréquemment le crime d'incendie que les femmes. Un tel état de choses diffère de celui qui paraît avoir été observé en Allemagne où le nombre des filles incendiaires dépasse de beaucoup celui des garçons. Cet auteur pense que cette différence tient à ce que les conditions fondées sur le climat, les mœurs et les habitudes ne sont pas les mêmes pour la France et pour l'Allemagne. « Dans le Nord de l'Allemagne, surtout, les affections nerveuses concomitantes des efforts de puberté sont très communes et ce pays est sans contredit celui qui a fourni le plus grand nombre d'observations extraordinaires ». Marc incrimine le chauffage excessif, qui produit une atmosphère si chaude et si humide qu'elle détruit l'élasticité de l'air ambiant, et l'usage du café et de la soupe à la bière aromatisée par du currien ou de la coriandre. Il établit ensuite les règles que devra suivre le médecin pour détecter l'existence d'une pyromanie et recommande de tenir compte de l'époque à laquelle l'affection mentale se manifestera, de rechercher si elle est le résultat d'un développement non harmonique des fonctions sexuelles, ou d'un trouble des systèmes circulatoire et nerveux.

Esquirol écrit, en 1838, dans son traité des maladies mentales : « Les pyromanes obéissent à des hallucinations, à des idées fixes qui les déterminent à mettre le feu, comme d'autres sont déterminés à tuer leurs semblables ou à se tuer eux-mêmes. » Son opinion est par là même, proche de celle de Marc.

Legrand de Saulle écrit sa thèse en 1856 sur la mo-

nomanie incendiaire. Dans cette étude et dans son livre « de la folie devant les tribunaux », il étudie la pyromanie et exige pour de tels malades un arrêt qui prononce presque à tout jamais leur séquestration dans un établissement spécial. Cet auteur considère que des conceptions délirantes, des hallucinations, des impulsions insolites, des désordres dans le développement naturel des passions, sans dépression ni exaltation intellectuelle caractérisent la monomanie en général et la monomanie incendiaire en particulier. « La pyromanie est due vraisemblablement à des phénomènes morbides qui naissent dans cette faculté mentale qu'est la volonté et qui anéantissent toute liberté morale. » L'auteur fait ensuite une distinction entre la pyromanie accidentelle se produisant chez les sujets très peu différenciés intellectuellement et entraînant l'irresponsabilité, la pyromanie incomplète entraînant une responsabilité partielle et la pyromanie complète cause vraie de responsabilité plus ou moins atténuée ou inexistante suivant le niveau d'intelligence et le degré d'activité du sujet.

Falret, en 1864, ne reconnaît pas de raison d'être aux monomanies, considère l'acte incendiaire comme un symptôme de maladies mentales diverses. Il enlève à la pyromanie sa valeur de syndrome entité. Il s'exprime ainsi : « Les médecins divisent artificiellement les monomanies d'après les facultés lésées ou d'après les idées et les sentiments qu'ils considèrent comme constituant à eux seuls toute la maladie. En décrivant au contraire chez ces aliénés un ensemble de symptômes dont les objets prédominants du délire ne sont qu'un relief secondaire, on prépare les voies

à une classification plus naturelle qui tiendra compte de la totalité des phénomènes morbides et de la marche de la maladie. Au point de vue thérapeutique on s'efforce de découvrir des moyens généraux dirigés contre la maladie elle-même, contre les tendances générales et non contre un symptôme secondaire.

Morel, en 1860, préside à la naissance d'une nouvelle phase de l'histoire de la psychiatrie, la phase étiologique, qui fait suite à la période symptomatique. Il opère, lui aussi, un rapprochement entre la tendance à l'incendie et les troubles d'ordre génital ; il note que l'impulsion incendiaire se constate fréquemment au cours de la puberté, de la menstruation, de la grossesse. Il la signale chez les imbéciles et dans les folies instinctives des dégénérés.

En 1872, un auteur allemand, Merckede pose le premier la question de savoir si la pyromanie a un substratum anatomo-pathologique et soutient que le siège de l'affection n'est pas aux circonvolutions cérébrales, mais bien à la base de l'encéphale. Dans toutes ses observations : manie épileptique, démence, manie, etc. où l'impulsion pyromaniaque a un tel relief qu'elle constitue l'élément symptomatique prédominant, l'auteur a toujours constaté des lésions au niveau de cette partie de l'encéphale et il cite Longuet pour qui la volonté d'incitation réside dans la protubérance annulaire.

Lasègue, en 1880, nie l'existence de la pyromanie. Marandon de Montyel, en 1887, la réhabilite et la situe comme entité morbide. Il fait le premier une description très complète de la maladie et établit ses

exactes limites. « Les aliénés qui commettent des crimes sont atteints de troubles psychiques très divers qu'il importe de bien distinguer car ce que nous disons d'un de ces troubles : celui qui nous occupe, la pyromanie, ne saurait s'appliquer aux autres. Quand le crime d'incendie est l'acte inconscient d'un idiot ou d'un dément, l'acte étourdi d'un maniaque, l'acte passif d'un halluciné, l'acte logique d'un délirant systématisé, l'acte pervers d'un fou moral ou l'acte exhubérant d'un émotif, il ne relève pas de la pyromanie. Pour appartenir à cette maladie mentale, il doit être la satisfaction donnée à un besoin qui, né spontanément dans l'esprit de l'incendiaire, n'est ni le produit de ses dispositions psychiques antérieures ni une adaptation à des phénomènes extérieurs morbidelement interprétés, et qui, par lui-même, constitue la manifestation essentielle caractéristique de la maladie. D'ailleurs, la pyromanie prend naissance dans un organisme troublé et au sein d'un esprit déjà ébranlé, mais elle n'en reste pas moins spontanée et essentielle.

Pour Magna, 1895, et son école, la pyromanie n'est qu'un syndrome épisodique de la folie des dégénérés. Des auteurs plus modernes utilisent à bonne fin des données nouvelles de la psychiatrie. La tendance psychanalytique triomphe avec G.-L. Warner. Cet auteur publie quelques cas de pyromanie vraie chez lesquels il découvre un *primum movens* strictement d'ordre sexuel. Doit-on accorder à cette tendance une valeur générale et absolue ?

Enfin, en Allemagne, R. Persch publie en 1937, quelques observations de pyromanes chez lesquels

l'impulsion au feu serait une manifestation de certains états épileptoïdes. Ces états ne sont pas des manifestations de l'épilepsie, ils ne sont pas les équivalents de crises épileptiques. Ce n'est pas le même genre de maladie à un degré moindre ; mais il s'agirait là de maladies épileptoïdes n'ayant avec l'épilepsie que quelques points de détail communs.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

(Professeur LÉPINE.)

G..., est âgé de 34 ans, il est né dans le département du Rhône, il est célibataire et cultivateur.

G... alla en classe jusqu'à l'âge de 13 ans, ne se présenta pas au Certificat d'études primaires, accomplit son service militaire à Lyon, au 54^e Régiment d'Artillerie Coloniale. Ses obligations militaires terminées, G... retourna chez ses parents, eux-mêmes cultivateurs. Il abandonna bientôt les travaux de la terre et entra à la Compagnie des Tramways de Lyon où il resta deux ans, jusqu'en 1926. A cette époque G... quitta la ville et rentra au foyer paternel pour s'occuper à nouveau de travaux agricoles.

A ce moment G... buvait déjà exagérément. En 1927 il mit le feu à une meule de paille qui appartenait à des gens auxquels il n'avait aucun motif de vouloir du mal. Il vivait en très bons termes avec eux et avait même travaillé à leur service dans d'excellentes conditions. C'est poussé par une force irrésistible qu'il commit cet acte, sans réfléchir à ses consé-

quences. Il avoua même qu'il aurait mis volontiers le feu en pleine nuit à une grange attenante à sa maison d'habitation. D'ailleurs, son acte incendiaire une fois accompli, il éprouva un réel soulagement vite étouffé par les remords, et il fut un des premiers à donner l'alarme et à essayer d'éteindre l'incendie. Après enquête, G... fut envoyé à la prison Saint-Paul et M. le Professeur Lépine après l'avoir examiné au point de vue mental, conclut que l'infraction fut commise non en état de démence, mais en vertu d'une impulsion irrésistible vraisemblablement d'origine épileptique, qu'il s'agissait en tout cas d'un irresponsable à interner chez lequel un appoint alcoolique appréciable était certainement intervenu.

A la suite de ce rapport, G... fut interné à l'hôpital psychiatrique du Vinatier le 19 janvier 1928 où il resta jusqu'au 8 novembre 1928. Son comportement ayant été parfait depuis son entrée, on put croire que l'alcool était seul responsable de la gravité de ses réactions. Et sur la promesse de ses parents de veiller sur lui, il fut remis en liberté à titre d'essai.

Malheureusement, le 11 août 1929, neuf mois environ après sa libération, un jour qu'il avait bu plus que de coutume, il ressentit un léger vertige et mit de nouveau le feu à une meule de paille. Il fut immédiatement réintégré à l'hôpital psychiatrique du Vinatier où il séjourna jusqu'au 23 mars 1935. Comme la première fois, G... se conduisit d'une façon absolument normale, se rendant utile pour les mêmes besognes du service ; il fut discipliné, serviable, travailleur et sa conduite ne donna lieu à aucune obser-

vation. C'est dans ces conditions qu'il parut nécessaire de faire en sa faveur une nouvelle tentative de libération, le jour où des garanties suffisantes se présenteraient. En l'espèce, son père s'engagea à le placer dans des conditions de surveillance réelle et l'autorité municipale de son pays n'opposa aucun obstacle à cette tentative. Il partit alors travailler comme journalier agricole dans une petite commune du département de Saône-et-Loire. Il se livra toujours à des excès éthyliques, mais sembla-t-il d'une manière plus discrète que lors de la période qui précéda son premier séjour à l'asile.

En 1936, son père, qui ne tint pas exactement ses engagements, commit l'imprudence de le laisser se placer dans le Beaujolais où il devait travailler en qualité de cantonnier.

Au mois d'octobre 1937, il mit le feu à un tas de fagots et cela sans aucune raison pouvant expliquer cet acte ; « toujours poussé, dit-il, par une force invincible » et, comme la première fois, la phase de soulagement qui fit suite à son acte étant écoulée, il éprouva des remords et aida à éteindre l'incendie.

Quelques jours après, il mit le feu à un hangar appartenant à un cultivateur de la commune et le 20 novembre il incendia une habitation communale.

Au cours de cette troisième enquête, un nouvel examen mental fut pratiqué par M. le Professeur Lépine qui précisa dans son rapport que le détail des faits dans lequel il est peu utile d'entrer, démontrait d'une façon incontestable la malveillance. L'inculpé, du reste, reconnut les faits sans aucune difficulté et ses

aveux nous confirmèrent qu'il retomba très vite dans les excès alcooliques et que c'est au cours de ceux-ci et sous leur influence directe qu'il vit apparaître les phénomènes qui avaient donné lieu aux précédentes infractions et qu'il décrivit avec une exactitude parfaite et conformément à ce qu'il disait il y a dix ans.

L'expert conclut : « A un certain moment, sans perdre connaissance, il se sent emporté par une volonté supérieure à la sienne qui anihile à ce moment son sens critique et même la notion de ce qui est permis et ne l'est pas. Tout lui est égal, l'idée obsédante de mettre le feu s'impose à lui et il éprouve, après sa réalisation, un soulagement intense. C'est bien là les caractéristiques de l'impulsion morbide préparée et orientée par l'épilepsie d'origine alcoolique. »

C'est exactement dans ces conditions que se sont produites les deux dernières infractions ; leur caractère est nettement pathologique. G... est donc un danger public, mais il est en même temps irresponsable de ses actes en raison de son état mental dû à l'alcool et aussi vraisemblablement à une encéphalite survenue en 1918 dans son enfance.

En résumé, il s'agit d'un sujet de 34 ans, en bonne santé apparente, éthylique certain et fils d'éthylique, épileptique aux impulsions exagérées encore par l'appoint alcoolique. L'examen somatique est sensiblement négatif. Il existe un tremblement des extrémités ; le foie est difficilement palpable, mais semble déborder les fausses côtes à la percussion. Le Bordet-Wasserman est négatif.

OBSERVATION II

(ROELANDTS.)

G..., âgé de 23 ans, au moment de son arrestation, est ouvrier d'usine et célibataire. Il est fils d'un père normal et d'une mère névropathe. Ses tares héréditaires sont peu accusées : du côté paternel, nous trouvons deux parents très éloignés, aliénés mentaux. Une cousine maternelle est atteinte de crises convulsives. G... a quatre sœurs et quatre frères. L'un présente quelques reliquats de rachitisme ; les autres sont bien portants. Nous ne pouvons omettre une infirmité fréquente dans cette famille : la surdité, parfois congénitale sinon acquise.

Dans son passé médical, le malade ne présente rien de spécial à mentionner. L'enfance et la scolarité ont été normales.

Il s'est toujours montré ouvrier zélé et docile, mais il buvait volontiers d'une façon exagérée. Il présentait en état d'ivresse des manifestations bizarres : ainsi, il lui est arrivé d'enlever sa chemise et de la déchirer avant de se mettre au lit ; une autre fois il se roula par terre et se laissa couler de l'eau sur la tête.

Il fit un bon service militaire, et si ses supérieurs constatèrent qu'il était peu intelligent, il n'en fut pas moins un soldat très discipliné. Notons ici que pendant son service militaire il mit le feu à trois reprises à la caserne.

G... avoue 18 incendies, tous commis la nuit et sous l'influence de l'alcool, il mit notamment le feu à une brasserie, à une école communale, etc. Un de ces in-

cendies eut des suites particulièrement graves : après avoir « visité » en ville toute une série de cabarets, il mit le feu à des baraquements militaires qui renfermaient des munitions, celles-ci explosèrent et deux de ses camarades succombèrent carbonisés. Cet incendie se produisit dans la nuit du 27 au 28 septembre, et jusqu'au 30 décembre, G... continua la série de ses forfaits.

Interrogé sur le mobile de ses crimes, G... répond invariablement qu'il ne sait pas pourquoi il les a commis, mais il déclare qu'il n'a allumé aucun incendie si ce n'est en état d'ivresse, et que dans cet état, il se sent aveuglément poussé à incendier sans aucun motif. Mais ce qui fait mieux ressortir encore la profonde invalidité morale de cet homme, c'est qu'il n'a jamais éprouvé de réels regrets le lendemain ou les jours qui suivirent ses forfaits, même les plus tragiques ; et qu'il n'a jamais eu l'intention de s'y soustraire à l'avenir.

Tous les crimes de G... sont nocturnes, commis presque tous à la même heure, un peu avant ou après la fermeture des débits de boissons. Les recherches les plus minutieuses ne permettent pas de trouver dans le dossier de l'enquête la moindre trace de complicité, de préméditation ou de mobile, pas même de mobile futile.

Malgré nos insistances répétées, nous n'avons pu obtenir du sujet qu'il nous fasse une analyse même grossière de cette tendance irrésistible à l'incendie. Il est incapable de déterminer ce qu'il ressent à l'instant même où il « doit » accomplir son acte. Ce man-

que d'autocritique tient à la nature impulsive de l'acte, à l'état d'ébriété et aussi à la pauvreté intellectuelle. De plus, l'éventualité chez ce sujet d'une encéphalite épidémique à forme parkinsonienne ne peut pas être écartée formellement d'autant plus que l'accusé se plaint souvent de céphalées et présente une hyperglycorachie à 0 gr. 75. Il faut également tenir compte d'une monotonie de la parole, d'une pauvreté du jeu mimique et de la lenteur de ses réponses.

Voilà maintenant les résultats de notre observation à l'hôpital psychiatrique : dès son entrée, G... avoue ses forfaits et les abus de boisson qui les conditionnent. Il le fait simplement, sans gêne, sans honte ni regret, d'une façon vraiment inconsciente. Il nous déclare qu'il ne mettrait pas le feu de sang-froid, mais ne paraît établir aucun rapport de causalité entre ses délits et ses habitudes éthyliques. La répétition des mêmes faits en un laps de temps très court semble confirmer encore cette manière de voir.

Il se montre indifférent, insouciant, absolument incapable d'apprécier ses actes, et dès le cinquième jour, heureux d'être levé, il ne s'en préoccupe plus et demande à travailler. Tout de suite, il s'adapte à la vie de l'asile, il exécute ce qu'on lui demande, il obéit passivement et se montre toujours souriant et de bonne humeur. Il ne se départira pas au cours des quatre années de cette inconscience morale et de cette docilité toute passive. A l'interrogatoire, il répond de bonne grâce aux questions simples, mais quand nous essayons de pénétrer cette mentalité profondément débile, nous nous heurtons à l'impossible. Il ne réfléchit

pas, ne s'analyse pas, ne s'observe pas. Il ne peut véritablement nous donner aucun renseignement sur son psychisme, lequel, d'ailleurs est particulièrement fruste. Il nous dit qu'il ne savait pas résister à la boisson mais qu'il n'a jamais bu pour se donner du courage (nous avons la conviction qu'il ne pensait pas mettre le feu avant de boire).

L'attention chez lui est peu soutenue, l'effort intellectuel nul, il est suggestible et sans volonté. Sa mémoire est faible, mais il sait ce qu'il fait même lorsqu'il se trouve en état d'ivresse. Si l'alcool obnubile son intelligence et sa volonté, il ne l'empêchera pas de garder un souvenir appréciable de ses crimes.

L'expertise n'insiste guère sur ses mauvaises fréquentations ni sur son éducation défectueuse (il n'a fréquenté que très irrégulièrement l'école et s'est adonné à l'alcool, à l'âge de seize ans il rentrait ivre chez ses parents et ceux-ci ne paraissaient pas étonnés outre mesure), par contre, elle insiste sur sa perversion ; or, à l'asile, il ne se montre nullement pervers.

De ces considérations, il résulte que l'observation à l'asile n'a pas facilité l'établissement du diagnostic de ce cas ; l'impulsion à incendier étant la seule manifestation morbide bien caractérisée du malade.

Les actes criminels commis par G... sont des actes impulsifs, sans préméditation ni préparation aucunes : actes soudains, inexplicables, violents, non précédés vraisemblablement d'une période d'angoisse et non suivis d'une sensation de satisfaction et de soulagement. Ils ont peu de caractère obsessionnel, ils ne semblent pas être les réactions d'idées fixes.

L'absence d'amnésie consécutive nous permet-elle d'écarter l'épilepsie ? (Il existe pourtant une amnésie partielle, mais celle-ci n'est-elle pas imputable à l'ivresse ?) Ne s'agit-il pas de l'acte impulsif d'un déficient intellectuel et moral en état d'ivresse ? Dans quelle mesure les signes frustes post-encéphalitiques permettent-ils d'imputer cette impulsion criminelle à la maladie en cause. Henri Claude a décrit des impulsions d'origine encéphalitique ayant des caractères semblables.

OBSERVATION III

(LEROY.)

V..., âgé de vingt ans, était domestique de ferme à Pont-de-Passy, lorsqu'un dimanche, le feu éclata dans cette localité, vers neuf heures du soir, dans un magasin à fourrages contigu à la maison qu'il habitait ; les pertes furent assez élevées.

Le lendemain, un second incendie se déclarait en face à onze heures du soir dans des meules d'orge non battue ; les pertes furent encore plus élevées que lors du précédent incendie.

Trois mois plus tard, V... étant garçon d'écurie à Messigny, le feu éclatait dans cette commune à onze heures du soir, dans un hangar rempli de foin. Le dimanche 4 mai, un nouveau voisin de V... avait son écurie incendiée dans la soirée ; les pertes furent cette fois insignifiantes. Le 25 août de la même année, à Francheville, où V... avait été se mettre en condition,

une grange remplie de gerbes disparaissaient dans les flammes. V... fut accusé ouvertement par l'opinion publique. Quand la gendarmerie voulut l'arrêter, il avait disparu. Il fut retrouvé à Dijon et emprisonné.

Au bout d'un mois, le Parquet était contraint de rendre une ordonnance de non-lieu. L'accusé s'était défendu avec une intelligence et une habileté peu communes : il fit remarquer que le feu n'avait pas pris chez ses maîtres auxquels il aurait pu en vouloir, mais toujours chez ses voisins qu'il ne connaissait pas, étant dans la localité depuis très peu de temps. Il réfuta adroitement toutes les charges qui pesaient sur lui et force fut de le mettre en liberté. Un an après il se plaçait comme domestique cultivateur à Saint-Jean-de-Bœuf. Un dimanche de ce mois, sortant du café pour rentrer chez lui, il passa avec un ami devant une grange remplie de gerbes et ne put s'empêcher de s'écrier en la contemplant : « Quelle belle flamme cela ferait ! » Il était onze heures du soir ; à trois heures du matin la grange était en flammes. Huit jours après, vers neuf heures du soir, une seconde grange flambait. V... fut de nouveau arrêté. La somme totale des pertes occasionnées par les sept incendies s'élevait à 100.000 francs. L'accusé protesta aussi vivement de son innocence que la première fois ; il fit valoir les mêmes arguments, son ardeur et son empressement à porter secours, dont chacun témoignait, mais en dépit de toute son habileté il ne put cette fois triompher de l'accusation. Les nouvelles preuves rassemblées établissaient nettement sa culpabilité.

V... était un enfant abandonné, élevé par l'hospice

de Dijon ; on ne savait rien de sa famille. Tous les maîtres qu'il avait servi étaient unanimes à louer hautement ses facultés intellectuelles ; on le considérait comme un domestique précieux, sachant tout faire. Quant à son caractère, les avis étaient partagés : les uns le présentaient comme un homme irritable, violent, méchant et buveur ; les autres comme un modèle de douceur, d'obéissance et de sobriété. En rapprochant les dates nous nous aperçûmes que les premiers avaient été ses maîtres bien avant et les autres l'avaient eu à leur service deux ans après. Il était dès lors démontré qu'une transformation complète s'était opérée dans sa manière d'être. De ceux qui, l'ayant eu chez eux les trois dernières années, faisaient l'éloge de son caractère, tandis que quelques-uns le dépeignaient comme un garçon gai, jovial, aimant à rire, d'autres le représentaient taciturne, sombre, fuyant la société, aimant à parler sans cesse de feu et à raconter qu'il avait reçu une récompense pour acte de dévouement dans un incendie. Or, ici encore, en rapprochant les dates, il était facile de s'apercevoir que les dispositions noires de son esprit, son besoin de parler d'incendies coïncidaient avec les époques des crimes et que son humeur joviale se manifestait dans l'intervalle. V... avait eu, à des mois de distance, il est vrai, mais enfin il avait eu jusqu'à l'âge de seize ans, des attaques d'épilepsie. Depuis cet âge, elles ne s'étaient plus montrées.

Il y a certainement dans ce cas des données suffisantes pour diagnostiquer la pyromanie. L'absence de tout mobile, la coïncidence des crimes avec la taciturnité,

nité et le besoin de parler d'incendies, alors que d'ordinaire le sujet était gai et expansif, indiquaient clairement le travail morbide qui, à certains moments, s'opérait dans le cerveau de V. Ses impulsions irrésistibles sont liées chez lui très probablement à une transformation de l'épilepsie (cette dernière s'est manifestée par une seule crise à l'âge de seize ans). Les impulsions en vertu desquelles il mettait le feu n'ont pas pris naissance sur un terrain de dégénérescence favorable à leur diversité, et pour expliquer leur raison d'être chez l'inculpé on doit admettre, qu'elles étaient alors produites par la transformation de son épilepsie convulsive en épilepsie psychique ; on trouvera déjà dans ce fait la raison d'un doute motivé. Le propre de la folie épileptique, transformée ou non, n'est-il pas, en effet, d'amener chez le sujet à chaque accès convulsif ou psychique, la répétition des mêmes actes.

OBSERVATION IV

(ROUSSEAU.)

P... Martine nous est arrivée de la prison d'Auxerre où elle avait été écrouée sous l'inculpation d'incendie volontaire. En effet, le 28 juin, elle avait mis le feu à la maison où elle travaillait comme apprentie et le 20 septembre, dans l'habitation même de ses parents. Le premier incendie avait été éteint avant qu'il ait pu occasionner des pertes sérieuses, et l'on n'a pas su d'abord quel en était l'auteur. Quant au second, il

avait été plus important, les circonstances dans lesquelles l'acte criminel avait été accompli amenèrent la preuve certaine de sa culpabilité. Elle nia d'abord avec énergie ; puis accablée par l'évidence, elle fit des aveux complets et déclara en même temps que l'incendie initial était son œuvre personnelle. Elle vivait en très bonne intelligence avec ses parents et n'avait qu'à se louer de sa maîtresse. Aussi lui était-il impossible d'expliquer sa conduite. Cependant, elle se souvient que sa maîtresse lui avait donné un jour un soufflet et elle suppose que cette injure aurait pu lui inspirer des sentiments de vengeance. Une fois en prison ses facultés intellectuelles ne présentèrent rien d'anormal, sa conduite ne laissa rien à désirer, elle s'occupa régulièrement. Mais elle ne tarda pas à se livrer à des bizarreries qui attirèrent l'attention des gardiennes. Elle se montrait triste, répondait à peine aux questions qu'on lui adressait, fuyait toute société et recherchait la solitude. Elle se balançait automatiquement sur sa chaise dont elle entourait un des pieds de morceaux de chiffons pour ne pas faire de bruit. Tout cela finit par paraître si étrange qu'on crut devoir charger un médecin d'examiner son état mental.

P... venait d'avoir seize ans quand elle mit le feu pour la première fois. Elle était d'une taille petite, ses organes étaient bien conformés, sa santé physique excellente, ses facultés intellectuelles bien développées. Elle savait lire et écrire convenablement, son caractère était doux et timide. Pendant que nous l'interroignons, elle ne faisait que pleurer et non seulement elle ne cherchait pas à se défendre, mais elle mettait tous

les torts de son côté. D'autre part, elle fut impuissante à faire comprendre pourquoi elle s'était attaquée directement à sa famille et elle déclare que depuis son incarcération elle éprouvait un ennui profond, que les oreilles lui sifflaient et qu'elle était obsédée par des idées de suicide.

Après ces recherches d'un ordre purement moral, nous dirigeâmes toute notre attention sur les grandes fonctions physiologiques et la lumière se fit pour ainsi dire instantanément à notre esprit. Elle avait été réglée la première fois le 28 juin, la deuxième fois le 20 septembre de la même année et la troisième fois le 16 mars. La coïncidence était frappante, puisque la première et la seconde de ces dates correspondaient exactement à celles des incendies. Alors, avec les plus grands ménagements et sans jamais lui poser une question qui ait pu la guider, nous sommes parvenus, en faisant appel à sa mémoire pour ainsi dire, heure par heure, à reconnaître un processus pathologique parfaitement caractérisé et à en reconstituer pièce par pièce tous les éléments fondamentaux.

La première manifestation menstruelle avait été précédée trois jours à l'avance de phénomènes nerveux d'une violence extrême. C'était un ennui accablant, un malaise général, une anxiété insupportable, des céphalalgies accusées, des douleurs dans toute l'étendue de l'abdomen. Toute occupation était impossible et elle ne pouvait pas même rester en place. La nuit, loin de lui apporter du soulagement, augmentait encore sa situation ; l'insomnie était complète et elle entendait des chuchotements qui l'effrayaient et la faisaient trembler. Elle eut ensuite la perception de voix

confuses qui peu à peu devinrent parfaitement distinctes. Elles lui disaient : « Mets le feu, mets le feu » et lui répétaient continuellement le même ordre. Elle résista pendant vingt-quatre heures, mais sa volonté devint impuissante à continuer une pareille lutte et elle succomba le jour même où le phénomène le plus important de la puberté venait de se révéler. Lorsque l'acte criminel fut accompli, l'angoisse, les hallucinations disparurent et tout rentra dans l'ordre. Un mois après, le flux cataménial se reproduisit et les choses se passèrent sans aucun incident. Enfin, lorsque les règles se montrèrent pour la troisième fois, elle avait éprouvé durant trois mois consécutifs de l'insomnie ainsi que des sifflements dans les oreilles et pendant la nuit qui précéda cet incendie, l'anxiété et les troubles sensoriels s'étaient reproduits avec le même caractère que lors de ses premières règles.

Elle habitait alors chez ses parents, et c'est dans cette même nuit que n'y pouvant plus tenir, elle se leva avec la ferme intention de mettre le feu. Mais elle fut saisie d'horreur en pensant à ce qui pouvait arriver à sa famille. Elle fit un effort surhumain et alla se remettre au lit, abandonnant ainsi un dessein dont elle devait poursuivre inexorablement l'exécution quelques heures plus tard. Cet accès fut la reproduction exacte du premier, avec cette différence toutefois que l'angoisse persista tout le temps de l'écoulement menstruel, c'est-à-dire pendant trois jours environ.

En examinant les différents organes de cette jeune fille, on les trouve indemnes de toute lésion appréciable ; mais la sensibilité est complètement éteinte.

L'anesthésie est générale et se remarque sur la peau et sur les muqueuses. Ni la douleur, ni la température, ni le chatouillement ne sont perçus. On peut même lui passer des corps légers sur la conjonctive oculaire sans déterminer le moindre mouvement réflexe. Reconnue aliénée, elle est transférée à l'hôpital psychiatrique d'Auxerre. Son état mental parut d'abord aussi satisfaisant que possible, mais vers la fin de la première quinzaine, elle tomba dans une profonde mélancolie. Les nuits devinrent très mauvaises, elle s'accroupissait sur son lit, les yeux grands ouverts et s'entretenait avec ses parents. Le lendemain elle avait perdu le souvenir de tout ce qu'elle avait fait. Le 14 août les règles réapparurent et elle fut prise d'un violent accès d'agitation : rire convulsif, blasphèmes, cris aigus. Elle supplia qu'on lui appliquât la camisole, disant qu'elle allait commettre quelque catastrophe.

Le 18 août le calme est revenu, mais elle se plaint de violents maux de tête.

A partir du mois de septembre, elle éprouve encore quelques accès d'agitation, mais ils diminuent de fréquence et d'intensité. Ils coïncident invariablement avec l'époque menstruelle et l'anesthésie est toujours aussi profonde. En même temps elle ressent de violentes douleurs abdominales.

Le 26 janvier, elle est calme, laborieuse et manifeste les meilleurs sentiments. Les règles surviennent sans incident. Elle assure qu'elle n'a plus envie de mal faire et que, depuis les actes odieux qu'elle a accomplis, l'idée de mettre le feu ne lui est jamais

revenue, même quand elle était le plus malade. La sensibilité persiste au même degré.

Le règles n'ont pas reparu depuis le 26 janvier. Il existe des troubles digestifs et elle accuse des vertiges incessants. Le 21 mars l'écoulement menstruel très abondant est apparu pendant la nuit dernière.

Le 14 mars, il se produisit un phénomène remarquable : l'anesthésie, qui était complète et générale, a disparu et la sensibilité s'est réveillée brusquement.

Depuis, la situation de cette jeune fille s'est progressivement améliorée et tout chez elle est rentré dans l'ordre. L'examen a permis de constater que l'utérus est tout à fait dans son état normal, sans congestion appréciable, le col est souple et l'orifice externe est parfaitement régulier.

Elle est restée soumise à une observation attentive pendant près de deux mois et comme ses fonctions physiques et ses facultés psychiques ne laissaient plus rien à désirer, elle sortit par guérison de l'hôpital psychiatrique le 31 mai.

OBSERVATION V

(ROUSSEAU.)

G... Pauline. Un incendie se déclarait à Montigny-la-Resle, dans un hangar dépendant de l'habitation d'un cultivateur. Grâce à la promptitude des secours, le feu fut bientôt éteint et le dommage se borna à la destruction du hangar. Une demi-heure après, un autre incendie éclatait dans le grenier de la maison con-

tiguë, appartenant à M. T..., notaire. Il fut éteint presque instantanément et n'occasionna qu'un préjudice sans importance. Tous deux furent attribués à la malveillance, sans qu'aucun indice mit sur la trace des auteurs.

Quelques jours plus tard, le 3 juin dans la soirée, le feu éclata de nouveau dans l'habitation de M. T... ; les ravages furent plus conséquents. Il devenait évident qu'une main criminelle multipliait ses tentatives sur le même point. Deux lettres anonymes adressées à M. T... et que G..., sa domestique prétendait avoir trouvé sous la porte de la maison, égarèrent d'abord les soupçons sur l'individu nommé M... Mais ils se retournèrent bientôt contre Pauline elle-même. Les lettres anonymes étaient son œuvre. Elle ne put disconvenir, quand on eut comparé les écritures et surtout quand on eut découvert dans l'une de ses poches le brouillon préparé d'une troisième lettre de même nature que les précédentes. Elle avoua alors que c'était elle qui, à trois reprises, avait allumé les incendies et pour expliquer ces actes, elle se borna à dire qu'elle était mécontente de quelques reproches que lui avait fait Mme T... à l'occasion de son service. Les charges ayant paru suffisantes, la fille G... fut renvoyée devant la Cour d'Assises pour y être jugée. Mais au cours des débats la défense ayant cru reconnaître que l'accusée pouvait être atteinte d'aliénation mentale, obtint la remise de l'affaire à une autre session et G... dut subir un examen mental.

G... vient d'avoir dix-sept ans, l'harmonie de ses formes est satisfaisante. On ne connaît aucune trace

de maladie mentale chez ses parents. Elle est robuste, d'un tempérament sanguin, et assure qu'elle a toujours joui d'une excellente santé. La sensibilité générale est normale. L'évolution pubertaire a été longue à s'opérer, les règles se sont montrées pour la première fois à l'âge de seize ans. A chaque époque, elle éprouvait des accidents dysménorrhéiques consistant en vives douleurs dans les aines et dans les fosses iliaques, et en congestion céphalique qui s'objectivait quelquefois par des épistaxis.

Son intelligence est très médiocre, elle sait à peine lire et écrire, bien qu'elle ait fréquenté l'école pendant six années consécutives. Sa mémoire est fidèle et malgré les assertions d'un témoin qui prétend que ses paroles n'ont le plus souvent aucune signification, elle raisonne d'une manière convenable sur sa situation. Les sentiments affectifs ne laissent rien à désirer. Elle possède des notions suffisantes de morale, distingue parfaitement le bien du mal et se repent sincèrement des actes qu'elle a commis. Comme on insistait pour lui faire comprendre qu'elle ne devait s'en prendre qu'à elle-même et qu'il lui eut été facile de ne pas céder à ses mauvaises passions, elle répondit que l'esprit de vengeance n'était jamais entré dans ses déterminations et que si elle avait fait de pareilles déclarations devant la justice, c'est qu'elle ignorait elle-même le mobile qui l'avait entraînée. Elle avait donné une raison quelconque parce qu'elle était forcée d'en fournir une ; mais quand elle avait accompli les actes qui lui sont reprochés elle avait l'esprit complètement égaré, et maintenant que ses idées sont plus claires,

elle cherche vainement à expliquer sa conduite. Lui ayant demandé ensuite les dates de ses deux dernières règles, nous fûmes frappés par la coïncidence. Ces dates correspondaient exactement avec celles des deux incendies. Elle fut alors interrogée avec toute la prudence possible et, en stimulant son attention et ses souvenirs, nous sommes parvenus à obtenir les renseignements suivants dont elle n'avait jamais parlé devant le juge d'instruction.

Peu de temps après son entrée au service de M. T..., elle avait trouvé des livres dont la lecture lui avait causé une profonde impression : des ouvrages sur l'amour conjugal, et des revues de médecine dont les gravures représentaient les opérations les plus graves de la chirurgie. Ces scènes l'obsédaient et se présentaient continuellement à sa vue.

Une nuit elle éprouva d'affreux cauchemars ; elle crut voir trois hommes à sa poursuite qui voulaient s'emparer d'elle pour la faire périr. Son émotion fut si violente qu'elle finit par s'éveiller, elle se leva toute tremblante encore d'effroi et se mit à marcher dans sa chambre, presque nue, les pieds sur le carreau et grelottant de froid. A peine recouchée, elle fut prise d'un violent mal de tête, les tempes étaient douloureuses comme si on lui avait enfoncé des épingles jusqu'au cerveau. Des « flammes » lui passaient devant les yeux et elle percevait des bourdonnements dans les oreilles. Bientôt elle entendit des voix logorrheiques qui l'appelaient la menaçaient de mort. La nuit se termina sans qu'elle ait pu fermer les yeux. A son lever, elle éprouva de si violentes nausées qu'elle fut

obligée de se recoucher, ce qui lui procura un grand soulagement. Un peu plu tard, quand elle eut repris son travail, elle espéra que le mouvement et l'exercice viendraient faire diversion à ses préoccupations ; mais il n'en fut rien. Dans la matinée, les règles apparurent et augmentèrent les accidents nerveux ; la céphalalgie et les troubles sensoriels ne lui laissèrent aucun répit ; son anxiété redoubla et elle revit les scènes décrites dans les ouvrages précités. Tous les détails de son cauchemar lui revinrent à la mémoire et elle frissonna continuellement sans savoir pourquoi.

C'est dans de pareilles dispositions qu'elle essaya quelques reproches de la part de sa maîtresse parce qu'elle se désintéressait de s'occuper de l'enfant qui lui était confié. A sept heures du soir, elle prit un débris de journal et tomba justement sur un article qui relatait un incendie. Aussitôt le désir de mettre le feu lui vint à l'esprit. Cette idée la poursuivit, atroce, intolérable. Elle ne la discuta pas, elle la subit passivement. Elle avait vu M. T... s'éloigner de son habitation, elle prit deux allumettes, en fit flamber une et mit le feu dans un hangar, espérant peut-être qu'il se communiquerait à la maison de M. T...

Cet acte consommé, son état mental ne se modifia pas ; une demi-heure après, elle monta dans le grenier de son maître, avec une lanterne qui ne fermait pas. Elle prétendit que le feu s'était communiqué à des brindilles de paille sans qu'il y ait eu de sa part aucune mauvaise intention ; néanmoins elle ne fit rien pour l'éteindre et redescendit tranquillement. Lorsque tout fut rentré dans l'ordre et qu'elle entendit les autres

personnes dire que ça ne serait rien, elle alla se coucher vers les onze heures. Alors elle se sentit tout à fait soulagée ; elle éprouva bien encore un peu de douleurs à la tête, mais elle ne voyait plus de flammes et n'entendait plus de voix. Cependant elle ne put dormir, pensant au mal qu'elle avait occasionné et aux chances qu'elle avait d'être découverte.

Jusqu'à la fin du mois de mai elle se plaignit de légères céphalées qui se reproduisirent de temps en temps, mais elle resta parfaitement calme.

Le 3 juin, elle se fatigua beaucoup à l'occasion d'un repas que donnèrent ses maîtres. La chaleur des fourneaux lui congestionna la tête et les céphalées reparurent avec le cortège des mêmes signes. Elle entendit des voix qui la menaçaient et prononçaient son nom. Aussi elle demanda plusieurs fois à la cuisinière si ce n'était pas elle qui l'appelait. C'est encore le même jour que sa maîtresse lui adressa quelques remontrances bien anodines pour des couteaux mal essuyés. Dans la soirée, les phénomènes cérébraux devinrent de plus en plus intenses ; elle monta au grenier pour prendre du bois, portant avec elle une lampe à pétrole et deux allumettes. Elle venait d'allumer sa lampe et tenait encore à la main l'allumette qui flambait quand l'idée lui vint subitement de la jeter au milieu de la paille. Elle fit ensuite sa provision de bois, redescendit et se remit à l'ouvrage. Une demi-heure après elle donna le signal de l'incendie. Après avoir aidé de son mieux à la répression du feu, elle alla se coucher à une heure du matin avec une femme qui partageait son lit. Elle n'entendit plus de voix, mais elle éprouva toujours

des frayeurs et sa conscience lui reprochait amèrement le crime qu'elle venait de commettre.

Le 5 juin les céphalées augmentent et se compliquent de troubles sensoriels ; les règles apparaissent et l'anxiété devient extrême. C'est alors que voyant passer le nommé M..., son appétence pour le mal se réveille brusquement, en revêtant une autre forme. Elle écrit aussitôt une lettre anonyme dans laquelle elle dénonce ce dernier, ce qu'elle eût fait d'ailleurs pour toute autre personne qui à ce moment aurait fixé son attention. Le 7, une hémorragie nasale se produit ; aussitôt tous les accidents céphaliques cessent brusquement. Elle éprouve un soulagement complet et tout rentre dans l'ordre.

A la prison sa conduite est excellente, les règles reparaissent sans aucune complication et elle écrit à ses parents une lettre pleine de sentiment et de bon sens. Mais les choses changèrent brusquement : un jour, la gardienne venait d'ouvrir la porte de sa cellule lorsque la fille G... se précipita sur elle dans un état méconnaissable, la face empourprée, les yeux féroces et dans une attitude furieusement agressive. Lorsque nous arrivâmes elle était redevenue calme sous l'influence d'un traitement hydrothérapique. Elle était cependant encore très rouge et toute tremblante.

Elle fut alors acquittée et transférée à l'asile d'Auxerre. Quelques semaines plus tard, à la suite d'une visite de sa mère qui l'émut fortement, sa tête se congestionna brusquement et il se déclara une épistaxis. L'anxiété devint générale ; elle se rendit dans le préau espérant retrouver la tranquillité, mais

à peine était-elle arrivée qu'une crise d'agitation s'empara d'elle, elle perdit connaissance et se laissa tomber à terre. Relevée, elle frappa et injuria les personnes de son entourage. Comme on était en droit de redouter des accidents épileptiformes, elle fut soumise à une observation continue ; mais de semblables accès ne se reproduisirent jamais.

Le 27 février, les règles apparaissent, elle s'agite avec plus de violence que jamais. Elle tombe ensuite dans la tristesse et le mutisme. A partir du mois de juin une certaine amélioration commence à se manifester. Au début de l'année suivante on peut la considérer comme étant en pleine convalescence. Les fonctions physiologiques s'exercent avec la plus parfaite régularité ; les palpitations, l'anorexie ont disparu ; la tête est libre, la sensibilité cutanée est redevenue normale, l'utérus a son volume habituel, mais le col est légèrement douloureux en arrière. La lucidité est complète, elle se montre douce, affectueuse, raisonnable, elle s'occupe avec zèle et cherche à se rendre utile. La guérison ne faisant plus de doute, elle est rendue à sa famille.

OBSERVATION VI

(G.-L. WARNER.)

E..., célibataire, âgé de 18 ans, entre à l'hôpital psychiatrique le 5 juin 1931 venant de la prison où il avait été incarcéré pour incendie.

Il a été arrêté le 17 avril 1931 au moment où il sor-

tait d'une maison d'habitation dans laquelle un incendie venait de se déclarer.

Il avait mis le feu à deux voitures d'enfant placées dans le corridor de cette maison, il avoua plus tard que pendant une période d'environ six semaines, il avait mis le feu à des voitures d'enfant dans les couloirs de nombreuses habitations.

A l'entrée, il paraît assez déprimé, mais il a conservé une personnalité intacte et raisonne avec logique. Il n'existe aucun trouble dans le mécanisme de sa pensée. Il dit n'être sujet ni à des illusions ni à des hallucinations. Mais il est incapable de donner la plus minime raison susceptible de nous éclairer sur le mobile de son acte criminel. Il nous explique qu'il a incendié en cédant à une poussée intérieure ; et, visiblement désireux de nous aider, nous donne les informations suivantes concernant sa vie privée, sa famille, et enfin les événements consécutifs à ses crimes.

Il a trois sœurs et deux frères, il est le cadet de sa famille, étant né lorsque son plus jeune frère avait déjà treize ans. Il fut très choyé, particulièrement par sa sœur aînée qui l'entoura de ses meilleurs soins durant son enfance (il se souvient que ce fut elle qui le soigna au cours d'une maladie grave de la seconde enfance, mais il ne peut nous donner aucun renseignement précis concernant cette affection).

Quand il eut sept ans, sa sœur s'enfuit de la maison paternelle et se maria. Elle se fixa dans un appartement proche de celui de ses parents, et elle eut de nombreux enfants. Il nous explique alors qu'il fré-

quenta assidûment la maison de sa sœur et aida celle-ci à s'occuper de ses enfants.

Malgré le retard scolaire causé par cette maladie sérieuse, qui nécessita une longue convalescence, il travailla, fit de rapides progrès et passa ses examens de second degré avec succès à l'âge de quinze ans. Il quitta l'école, devint apprenti plombier. Ce métier ne lui plaisant pas, il le délaissa et devint maître d'hôtel ; mais fut congédié de cette place quelques mois plus tard parce qu'il s'était livré à un trafic de liqueurs avec certains clients de l'hôtel. Depuis, il avait vécu dans l'oisiveté et une nuit, tandis qu'il sortait d'un bal et s'apprêtait à rentrer chez lui, il fut accosté par un homme d'une trentaine d'années qui, après lui avoir demandé une allumette, lui proposa d'accomplir l'acte sodomique avec lui. E... céda et l'acte eut lieu dans le couloir obscur d'une grande maison dans lequel ils s'étaient cachés. Il éprouva à la fois du plaisir et de la douleur, s'étonna que la sensation fut telle, mais ne se soucia pas de la renouveler.

N'ayant pas de travail et étant incapable d'en trouver, il était devenu mélancolique, ne s'intéressait à rien et attribuait à l'acte pervers auquel il s'était antérieurement livré d'avoir provoqué un tel état de choses.

Quelques semaines plus tard, il rencontra des camarades qui le prièrent de les accompagner dans une maison de danse. Sur le chemin du bal, il s'arrêta dans le corridor d'une maison pour allumer une cigarette. Apercevant une voiture d'enfant dans le couloir il fut saisi pour la première fois de l'idée d'y mettre le

feu ; il réalisa immédiatement son idée en enflammant des papiers qu'il avait placé dans le fond de la voiture. Il continua à se livrer à cette pratique (mais il insiste sur le fait qu'il n'incendia des voitures d'enfant que dans la rue qui conduisait au bal où il s'était rendu lors de son premier incendie) au rythme de deux ou trois incendies par semaine. Il ajoute qu'il mettait le signal d'alarme en marche, mais qu'il n'attendait jamais l'arrivée des pompiers, car à ce moment-là il ne portait plus aucun intérêt à l'acte qu'il venait d'accomplir.

Après chacun de ses incendies, il rentrait directement à sa chambre, se couchait et s'endormait profondément. Il nous dit combien il essayait de résister à cette impulsion au feu, mais il était toujours finalement contraint de céder et qu'ensuite il éprouvait un très réel soulagement.

Nous avons noté que le fait d'avoir détruit la propriété d'autrui n'avait jamais éveillé chez lui aucun remords.

Le malade nous assure n'avoir jamais fréquenté aucune femme. Il nie, d'autre part, qu'aucune émotion sexuelle ou autre sensation de même nature ait accompagné son acte criminel ; mais il signale que durant toute la période où il s'était livré à ces incendes il ne s'était pas masturbé et n'avait pas présenté d'éjaculations nocturnes. De plus, il avoue que l'idée de se masturber ne l'avait jamais obsédé pendant cette période. E... pratiquait la masturbation depuis l'âge de 14 ans, mais il ne s'adonnait pas à cette pratique sans être tourmenté par des scrupules. Il s'était ef-

forcé de résister à la tentation parce qu'il craignait que cette mauvaise habitude nuisit à sa santé. Il se livra plus fréquemment à son plaisir solitaire lorsqu'il eut perdu sa place, ayant beaucoup plus de temps à disposer pour ses loisirs ; mais il se tracassait à cause de cela et avait décidé de cesser cette pratique obsédante environ un mois avant d'allumer le premier incendie. Cette suppression brutale réclamait une énorme puissance de volonté, et souvent il eut la sensation d'une tension considérable et fut sur le point de céder. Il éprouvait un réel soulagement et une détente de cette tension chaque fois qu'il allumait un incendie, comme précédemment il en éprouvait après la masturbation ; et cette analogie est d'autant plus significative qu'il avait perpétré son premier incendie sur le chemin du bal une soirée où, après avoir longtemps dansé avec la même femme, sa tension sexuelle avait été particulièrement forte et avait joué le rôle de mécanisme déclancheur.

Ces faits montrent que nous sommes en présence d'un phénomène de remplacement. L'acte incendiaire avait été inconsciemment substitué et avait revêtu les caractères de l'acte onaniste.

Mais pourquoi le feu fut-il choisi comme objet substitutif et pourquoi était-il essentiel que notre malade détruisit une voiture d'enfant situé dans un corridor d'immeuble. Cette intime association des idées « feu » et « sexualité » dans le subconscient de notre sujet doit nous aider à trouver la solution du problème.

Notre malade n'a jamais montré pour le feu et les

engins à feu un intérêt différent de celui d'un garçon normalement constitué. Il n'avait jamais mis le feu avant cette suite d'incendies pour laquelle il est examiné. Le seul incendie important dont il se souvient se produisit près de sa maison quand il avait dix ans et cela ne semble pas avoir fait une impression notable sur lui. Il ne peut se souvenir de rêves dans lesquels le feu aurait tenu une place prépondérante. Il est incapable de se rémemorer aucun incident dans lequel, soit le feu, soit une voiture d'enfant, ait joué un rôle appréciable. Il n'y avait jamais de voiture d'enfant dans le couloir d'entrée de la maison où il fut élevé, parce qu'il y avait un avis défendant leur stationnement par crainte des incendies.

Ainsi l'idée de voiture d'enfant avait toujours été associée dans son esprit à l'idée de risque d'incendie. Cela peut être significatif.

D'autre part, l'attaque homo-sexuelle dont il fut l'objet quelques semaines auparavant, dans un corridor, a dû jouer un rôle non seulement dans l'accroissement de sa tension sexuelle mais aussi dans le choix du lieu où l'acte transféré se serait accompli.

Il nie tout sentiment de contrainte, de réticence, pouvant se rapporter à son comportement antérieur vis-à-vis des enfants de sa sœur.

Peut-être a-t-il inconsciemment ressenti l'usurpation de ses intérêts au profit de ses autres frères et sœurs ? Ce sentiment a-t-il été reflété dans son impulsion à détruire les voitures d'enfant ?

OBSERVATION VII

(G.-L. WARNER.)

P..., célibataire, âgé de 31 ans, est admis à l'hôpital psychiatrique venant de la prison où il avait été incarcéré pour crime d'incendie.

A son entrée, il paraît un peu déprimé et ému, il est visiblement tracassé par la situation difficile dans laquelle il s'est mis ; il se soucie fort de son devenir. Sa personnalité est intacte, il raisonne logiquement et n'a jamais présenté ni allusions ni hallucinations, excepté lorsqu'il se trouve en état de dépression et que, méditant, il entend la voix de sa mère l'exhortant à se bien conduire seul et à ne jamais perdre courage.

Il est enfant naturel mais il n'en a pas eu connaissance avant vingt-et-un ans. Il est l'aîné d'une famille de cinq enfants et se souvient que son père présumé était très sévère avec lui et qu'il le maltraitait. Sa mère l'avait toujours protégé et défendu, mais il fut contraint de la quitter et de gagner sa vie, étant encore très jeune. Cependant, il continua à fréquenter l'école toute une année, puis il passa ensuite deux ans à l'école du soir pour étudier le commerce ; enfin, comme preuve de sa persévérance et de sa bonne volonté, nous ajouterons qu'il fut employé pendant six ans et demi par la même maison.

Il vivait avec une femme qui mourut à l'âge de dix-neuf ans, mais il n'entretint vraisemblablement avec elle que des rapports de pure amitié, car il n'avait aucune expérience sexuelle et ignora tout de cette

question jusqu'à vingt-et-un ans. A cet âge, il fut le témoin involontaire d'un rapport sexuel entre une femme et un homme, et il éjacula avant, dit-il, d'avoir réalisé pleinement le spectacle qui s'offrait à lui. Il ne confia cette petite aventure à personne, mais par la suite il se masturba avec une fréquence croissante.

Sa mère mourut à ce moment et il ressentit très vivement cette perte. Peu après, il fut l'objet d'une condamnation pour avoir insulté un homme qui l'avait traité de bâtard ; ayant jugé que cette réflexion était injurieuse pour la mémoire de sa mère.

Il n'eut plus d'histoires avec la justice jusqu'en janvier 1927, date à laquelle il fut arrêté et accusé d'incendie. Il avoua avoir provoqué de multiples petits incendie, lesquels d'ailleurs il était capable d'éteindre après qu'il se fût masturbé. Antérieurement à ces faits, il avait présenté des éjaculations nocturnes en rêvant de feu, mais résista aussi longtemps qu'il le pût à la tentation de transposer ses rêves sur le plan de la réalité. Il purgea sa peine puis changea de ville en février 1930. Il vécut dans cette nouvelle cité en compagnie d'amis d'autrefois, il travailla dans une maison de commerce, puis varia ses occupations par la suite. Sa conduite ne laissa rien à désirer jusqu'en septembre 1931, date à laquelle il fut arrêté à nouveau pour vol.

Il chômait depuis deux mois et se trouvait sur un chemin de la banlieue ; il s'était rendu à cet endroit avec l'espoir, d'ailleurs vain, de trouver du travail. Il était découragé et rentrait chez lui par le métropolitain. Subitement, pour une cause inconnue, il quitta

le métropolitain à une station située à trois kilomètres de sa destination et décida de continuer son chemin à pied. Il marchait sur le trottoir en longeant les maisons, lorsqu'il aperçut une fenêtre ouverte et fut brutalement saisi par l'idée de pénétrer dans l'appartement. Il recula, s'efforça de lutter contre cette idée obsédante, mais il fut finalement contraint d'entrer, il s'introduisit dans une chambre obscure. Il fouilla les meubles et réunit machinalement quelques bijoux, mais présenta subitement un accès d'érotisme, excité, dit-il, par la situation dans laquelle il se trouvait. Il s'arrêta alors et se mit à se masturber. Il commençait à réaliser les réelles conséquences de son attitude et se disposait à laisser là son aventure quand la sonnette de la porte d'entrée retentit. Il s'échappa par la fenêtre, mais fut rejoint et saisi par les policiers.

Il avoua avoir auparavant éprouvé une telle contrainte à commettre des actes analogues, mais il avait jusque-là résisté avec succès et s'était soulagé de cette obsession en se masturbant. Cette forme d'impulsion avait évidemment remplacé l'impulsion du feu. Il avait toujours réussi à réprimer cette dernière, mais il n'en continuait pas moins à rêver de feu et à présenter des éjaculations concomitantes.

Le malade se souvient d'un événement de sa seconde enfance qui l'avait particulièrement frappé. Il avait alors quatre ans, le logement qu'il habitait avec sa famille prit feu et il se souvient distinctement avoir été secouru avec sa mère et son plus jeune frère.

À la suite de cet accident, il rêva fréquemment de feu, et c'est à ce moment qu'il présenta de l'énuresie

qui dura jusqu'à l'âge de douze ans et ne se produisit plus par la suite que lorsqu'il rêva de feu. La grande frayeur qu'il éprouva lors de l'incendie de son habitation et le choc émotif de sa première expérience sexuelle à l'âge de vingt et un ans peuvent expliquer cette étroite association qui se créa dans son esprit entre le feu et sa sexualité.

Mais ici apparaît un nouveau rapport avec le souvenir très vif de sa mère. En effet, quelques mois après la mort de celle-ci, il eut pour la première fois un rapport sexuel avec une prostituée et il le répéta à trois ou quatre reprises, mais avec une certaine réticence, craignant la contamination vénérienne. Les femmes plus jeunes que lui ne l'avaient jamais attiré, et dans toutes ses expériences sexuelles, que ce soit dans le domaine du rêve ou dans celui de la réalité, il avait toujours choisi des femmes beaucoup plus âgées que lui. La dernière femme avec laquelle il avait vécu et pour qui il éprouva une affection très marquée était une veuve ayant un enfant ; une femme non seulement plus âgée que lui, mais vis-à-vis de laquelle il aimait à se comporter comme un enfant ainsi qu'il le faisait quand il vivait sous l'heureuse protection de sa mère. Cette femme, assure-t-il, avait été le personnage actif dans l'établissement de leurs relations sexuelles.

Il nous fit ensuite le récit du souvenir qu'il a de sa première éjaculation nocturne concomitante de son rêve de feu : il rêvait qu'il était couché avec une femme, qu'il avait un rapport sexuel avec elle, lorsque le feu éclata dans une pièce contiguë à la leur. Lui et

sa partenaire, affolés, ne songèrent plus qu'à se sauver... Ce fait nous apparaît comme une sorte de reminiscence de quelque situation analogue dans laquelle il se trouva à l'âge de quatre ans ; la femme étant sa mère substituée.

Dans les mois qui suivirent, il continua à rêver de femmes et de feu, quelquefois de feu seulement, jusqu'au jour où le rêve de feu fut seul suffisant pour lui procurer une satisfaction sexuelle. Transfert ou réflexe conditionné ?

Pourquoi ne pas tenter d'interpréter son impulsion au feu comme une tendance régressive, un irrésistible et conscient désir de revenir à sa mère. Son dernier acte impulsif au cours duquel il pénétra dans une chambre obscure par la fenêtre ouverte et se masturba ne représenterait pas moins le même inconscient mobile.

ETUDE CLINIQUE

L'acte pyromaniaque

I. — CARACTÈRES PRODROMIQUES DE L'ACTE PYROMANIAQUE.

A) *L'impulsion.*

En cédant à l'implacable nécessité de mettre le feu, les pyromanes ne sont pas des sujets qui obéissent à des perversions sensorielles ou à des conceptions délirantes, mais des malades qui sont entraînés par une impulsion irrésistible intermittente qui semble jaillir spontanément des profondeurs de leur inconscient.

En comparant nos sept observations d'incendiaires impulsifs, nous remarquons la fréquence et la constance de certains caractères dont la plupart ont été minutieusement étudiés par Marandon de Montyel. En effet, la constatation chez un grand nombre d'entre eux de certains motifs presque toujours les mêmes et de leur *modus faciendi* habituellement semblable permet de faire une brève étude clinique de cette affection mentale.

Le pyromane est entraîné au mal pour calmer un

besoin impérieux qui ne s'apaisera que lorsque satisfaction lui sera donnée. L'individu assiste, le plus souvent conscient de son impuissance, aux troubles de son esprit et à l'anéantissement de sa volonté.

Cette idée impulsive, qui garde un caractère cyclique, apparaît parfois d'emblée dans toute sa violence ; ce n'est cependant pas ce qui se passe le plus communément. Au début, l'idée obsessionnelle est floue, fugitive, elle est facilement repoussée par celui ou celle qu'elle commence à hanter, mais par le temps et mille circonstances elle se fortifie, s'impose progressivement à son esprit, détermine chez lui un état d'anxiété tellement insupportable qu'elle provoque bientôt, après un semblant de lutte, la consommation de l'acte criminel. C'est l'impulsion-obsession que nous retrouvons dans cinq de nos observations.

« Le malheureux obsédé garde plus souvent pour lui seul le secret du conflit douloureux entre sa volonté et la marche envahissante de l'idée fixe. Nul ne peut soupçonner son état, et l'acte incendiaire demeure ainsi l'unique manifestation délirante, le seul signe de la maladie mentale ». Pourquoi s'étonner alors, déclare Marandon de Montyel, que l'opinion publique ne le déclare aliéné ? Dès que l'obsédé a pris la décision de satisfaire sa passion de feu, dès qu'il a cédé, l'impulsion semble alors se faire plus patiente puisqu'elle a maintenant la certitude que satisfaction lui sera donnée ; elle laisse à celui qui l'assouvirait le temps de prendre ses précautions, sorte de bref intervalle libre pendant lequel le pyromane pourra ruser son acte criminel.

B) *Absence de mobile.*

La présence d'un mobile, quelque futile qu'il soit, et pour peu que l'instruction en ait trouvé un, est la preuve péremptoire que l'incendiaire, malgré la multiplicité de ses crimes, n'a pas agi sous l'empire de la pyromanie, mais de l'affaiblissement intellectuel, de la perversion morale ou de l'irritabilité émotive. C'est là un diagnostic d'exclusion. Mais si l'incendie reste sans mobile, il ne faut pas en déduire nécessairement que le coupable ait cédé à une impulsion, il se peut qu'il soit pyromane. Cette absence de mobile n'est pas un signe de certitude, mais un signe de présomption (de plus, un mobile, bien qu'existant, risque d'échapper à la sagacité du magistrat instructeur).

Une absence de mobile constatée dans un crime d'incendie n'autorise donc pas à elle seule à porter le diagnostic de pyromanie. Ce diagnostic n'est autorisé que lorsque se trouvent réunis quelques-autres caractères que nous décrirons ultérieurement.

Chez aucun de nos sept impulsifs incendiaires l'instruction n'a pu détecter le mobile le plus minime.

C) *Existence éventuelle de préméditation.*

Le temps est loin où la préméditation et même la simple ruse excluaient la folie. Il est admis aujourd'hui que nombre d'aliénés ne diffèrent en rien sous ce double rapport des criminels les plus endurcis. Mais s'il est une variété d'aliénation mentale dans laquelle la préméditation et la ruse se doivent rencontrer sou-

vent, n'est ce pas la folie impulsive, qu'elle tende à l'homicide ou à l'incendie ? Ainsi en témoignent nos observations.

D) Modifications psychologiques et physiques précédant l'impulsion et pouvant se prolonger avec elle.

Les pyromanes ne savent pas rendre compte, le plus souvent, des modifications de leur moi au moment où l'impulsion s'emparait de leur esprit qu'elle maîtrisait, et se bornent à répondre au médecin^o : « Je ne sais pas, c'est une idée qui m'a passé par la tête ».

« Le caractère du pyromane s'assombrit davantage à l'époque des crises. Le sujet manifeste une nette tendance à la dépression. Mais ces dispositions d'esprit sont intermittentes et sont séparées par des périodes de bonne humeur et de jovialité. » Elles ont une grande valeur pronostique, surtout, si aux époques de dépression, le sujet manifeste la tendance, dans ses rares moments d'expansion, à faire rouler la conversation sur les incendies et prend visiblement plaisir à la description de ces sinistres. En effet, un incendie détermine un incendiaire presque aussi fatalement qu'un incendiaire allume un incendie. Parfois, le malheureux pyromane étouffe sous l'étreinte du mal, n'osant confesser ses angoisses ; il se soulage indirectement par des conversations ou des débordements d'ordre sexuel.

D'autres fois, il lui arrive de s'exclamer en voyant une meule de paille : « Ah ! quelle belle flamme cela

ferait » (c'est le cas de notre observation III). Ce besoin de lumière n'est-il pas en quelque sorte un embryon de sentiment esthétique prenant naissance sur des cerveaux insuffisants et sans volonté ? Ainsi ces malades qui avouent « aimer voir les flammes rouges lécher la muraille » et qui ressentent une véritable volupté visuelle. « J'étais comme extasiée quand je voyais flamber tous ces vieux toits de chaume ; c'était si beau que le bon Dieu ne peut pas l'être davantage », confesse une malade de Leroy.

Le pyromane ne dévoilera pas le secret de son esprit, mais il allèguera pour expliquer son attitude surprenante et ses tendances à la solitude, des souffrances physiques qu'il ressent réellement et qui traduisent la participation organique aux troubles psychiques. (Certains auteurs posent la question de savoir si ces troubles ne sont pas en rapport avec l'organicité de la cause.)

Il se plaindra de violentes céphalalgies, de palpitations cardiaques, d'angoisses précordiales, d'asthénies généralisées ; tous éléments constituant le grand syndrome de déséquilibre vago-sympathique. Ces perturbations fonctionnelles précèdent assez souvent de quelque temps l'accès pyromaniaque (très marquées dans cinq de nos observations et particulièrement dans les observations IV et V).

II. — DES CARACTÈRES DE L'ACTE INCENDIAIRE PENDANT SON EXECUTION.

A) *Choix du moment pour l'accomplissement de l'acte.*

Dans nos trois premières observations, celles où l'alcool joue un rôle de tout premier plan, nous avons remarqué que c'est à sa sortie du débit de boissons, le dimanche et les jours de fêtes principalement, que l'impulsif au feu cède à son penchant. Nos trois observations témoignent dans ce sens. Le paysan qui, comme nous le verrons, paye le plus lourd tribut à la pyromanie, ne sort guère que les dimanches et jours fériés. Les jours de travail il reste sobre.

Dans le second groupe d'observations, celles où l'impulsion au feu est déclanchée par un processus d'ordre sexuel, c'est quand il quitte un lieu où sa tension sexuelle a été exagérément exaltée que le pyromane commet son crime.

Enfin, presque dans tous les cas, qu'ils soient du premier ou du second groupe, le crime d'incendie a été commis la nuit. Rien d'extraordinaire à cela, l'obscurité n'est-elle pas la condition la plus heureuse pour celui qui a soif de lumière et de feu.

B) *Multiplicité des incendies.*

Il est à remarquer que le pyromane n'est que rarement découvert après son premier crime. Leroy affirme que l'arrestation d'un impulsif au feu après un

premier sinistre est tellement rare que le fait d'un seul incendie à la charge d'un prévenu milite contre l'idée de pyromanie.

Dans nos sept observations, le nombre des incendies varie de deux à dix-huit. L'explication de cet état de choses est donnée le plus souvent par la ruse et l'habileté de dissimulation de ces malades. Alors seulement que les incendies se répètent, de petites particularités insignifiantes, qui avaient passé tout d'abord inaperçues, se groupent et permettent de diriger les soupçons sur eux.

III. — DES CARACTÈRES CONSÉCUTIFS A L'ACTE PYROMANIAQUE

A) *Satisfaction consécutive.*

Après l'accomplissement de l'acte, la détente est complète, les individus sont assouvis, ils sont l'objet d'un sentiment de sérénité et de béatitude. Puis ils réagissent différemment suivant leur constitution : certains éclatent en transports de joie, d'autres éprouvent de simples regrets, il y en a enfin qui ressentent de si violents remords qu'ils se livrent à la justice. Il en est aussi qui manifestent l'indifférence la plus complète, tel est le cas de notre observation II.

L'impulsion disparaît ainsi pour un temps plus ou moins long, mais, hélas ! revient dans les mêmes conditions psychiques pour disparaître et reparaitre encore. On comprend alors comment ces infortunés semblent jouir de la plénitude de leurs facultés, non

seulement dans l'intervalle de leurs crises mais encore aux instants mêmes de la perpétration de leurs forfaits.

B) *Empressement à porter secours.*

Dès que l'alarme de l'incendie est donnée, le pyromane est très souvent un des plus empressés au sauvetage et cherche à se rendre utile. Doit-on incriminer l'absence de sens moral, de sens social ? Cette spontanéité à éteindre les feux qu'il a allumé avec tant d'habileté n'est-elle pas un artifice pour donner le change ? Peut-être pas tant cela qu'une poussée de remords subite concordant avec une prise de conscience qui le met en face de la véritable portée de son acte. Ce caractère a une réelle valeur et se retrouve dans trois de nos observations.

L'incendiaire criminel s'empresse de disparaître du lieu du sinistre, il craint, et sa crainte est logique, que sa présence éveille des soupçons. L'incendiaire pyromane est souvent le premier à donner l'alarme et le plus ardent à porter secours ; peut-être aussi agit-il dans une certaine mesure avec le secret espoir de dissiper toute méfiance ? Mais il se peut qu'il cède à un autre sentiment aussi altruiste que le précédent est égoïste. Revenu à son état normal par l'assouvissement de son instinct pathologique, il déplore sa mauvaise action et s'efforce de réparer, dans la mesure de ses forces, le mal dont il a été l'auteur involontaire quoique conscient.

C) *Dissimulation à l'enquête.*

« Le feu couve dans une âme plus sûrement que sous les cendres. » L'incendiaire est, comme nous le verrons, le plus dissimulé des criminels. A l'asile, le pyromane le plus caractérisé est serviable ; il n'y a qu'une chose qu'il prétend ne pas savoir faire : allumer le poêle.

En effet, le plus souvent le pyromane nie être l'auteur des crimes dont il est accusé. Sur nos sept observations, un seul a avoué immédiatement et spontanément. Marandon de Montyel trouve cette dissimulation constante chez les pyromanes, un phénomène assez curieux, comparé à la « franchise » des autres impulsifs. « Quelle différence, dit-il, entre l'impulsion au feu et l'impulsion à l'homicide ; celui-ci non seulement est prompt à se dénoncer une fois son besoin de meurtre ou de sang assouvi, mais souvent même, au milieu de son anxiété malade, il s'empresse de révéler le mal dont il est tourmenté, de supplier ses parents, ses amis, de le mettre dans l'impossibilité de nuire. Jamais on n'a vu un pyromane trahir le secret de ses préoccupations et solliciter comme une grâce de ne pouvoir mettre le feu ».

Pourquoi ce contraste ? Le même auteur pose plusieurs questions : est-ce parce qu'elle est l'apanage de déficients intellectuels dont l'arme favorite est la ruse ? ou n'est-ce pas plutôt le peu de traces laissées par leur crime qui donnerait à ces infortunés l'espoir d'échapper par la fourberie aux poursuites judiciaires ? Enfin n'est-ce pas plutôt parce que la pyromanie sévit sur-

tout chez les paysans, gens de leur nature sournois, peu expansifs et peu sincères ?

Le Pyromane

I. — L'INDIVIDUALITÉ DU PYROMANE.

La psychiatrie doit mettre à jour le traumatisme grave que peut recevoir un psychisme par le spectacle d'une meule ou d'un toit incendiés, d'une grande flambée dans le ciel nocturne, dans l'infini de la plaine labourée. « Presque toujours l'incendie dans les champs est la maladie d'un berger. Comme des porteurs de sinistres flambeaux, les hommes de misère transmettent d'âge en âge la contagion de leurs rêves d'isolés ».

Un grand nombre d'incendies se produisent en effet à la campagne. Les pyromanes sont presque toujours des paysans. Quatre de nos observations sur sept sont celles de gens de la campagne. C'est là une règle à peu près générale ; la pyromanie est presque inconnue en ville.

Pourquoi le pyromane est-il un terrien ? La couleur d'un délire est vraisemblablement empruntée au milieu où vit le délirant. L'obsession-impulsion n'est-elle pas conditionnée par la connaissance des choses que peut avoir le sujet et par l'habitude qu'il a de se servir de ces choses ? Ainsi le suicide se réalise actuellement à Paris par la projection sous une rame de wagons du métropolitain ; la défenestration, la chute du

haut de l'Arc de Triomphe ou de la colonne de la Bastille deviennent exceptionnelles, alors qu'il y a trente ans elles étaient fréquentes.

L'homme des champs, en état de délire ou d'obsession, orientera son délire vers les choses de la terre : l'eau et le feu, les principaux éléments de sa connaissance et de ses sensations ; ce qui établit un rapport net avec son degré d'évaluation intellectuelle.

La raison, pense Marandon de Montyel, réside surtout dans l'imitation. « Les maladies mentales ne sont pas à point des espèces déterminées qu'elles aient chacune une étiologie spéciale, elles relèvent toutes de mêmes causes et la forme qu'elles revêtent est plutôt déterminée par des influences secondaires. Ainsi les héréditaires ne viennent pas au monde avec une prédisposition à la manie ou à la lypémanie, ils naissent avec une prédisposition à une maladie mentale quelconque qui évoluera ou n'évoluera pas, selon les circonstances et les milieux ; et qui, évoluant, aboutira à telle ou telle forme morbide, selon ces circonstances et ces milieux. L'imitation n'est en effet, en dernière analyse, au moral comme au physique, que le résultat de cette propriété qu'a la cellule nerveuse de reproduire, comme par une nécessité impérieuse, ce qui l'impressionne et nécessite pour se manifester une impression et une prédisposition normale dans l'ordre physiologique, morbide dans l'ordre pathologique ».

En ce qui concerne nos malades, la prédisposition existe, les pyromanes sont des héréditaires, c'est-à-dire des dégénérés à intelligence souvent faible et c'est le propre de la dégénérescence psychique que de

donner naissance à des impulsions. Le cerveau du déficient intellectuel sera sensibilisé, sera apte à réagir à l'impression (les incendies à la campagne sont un plus grand sujet de préoccupation que dans les villes et sont l'objet de craintes continuelles). De plus, l'influence de récits d'incendies peut, comme nous l'avons vu, jouer un rôle considérable. L'impression aura déterminé la forme.

II. — SON ÉTAT INTELLECTUEL.

Les pyromanes accusés et arrêtés nient le plus souvent leur culpabilité ; et même devant le psychiatre chargé de pratiquer leur examen mental, ils persistent à ne rien avouer ; ils gardent « leur secret ». Il devient très difficile pour le médecin expert d'apprécier à sa juste valeur la responsabilité d'un individu sain d'esprit lors de l'expertise et qui se refuse à donner le moindre renseignement sur ses dispositions psychiques au moment de l'incendie.

Mais cet examen mental permettra de distinguer le degré de différenciation intellectuelle du prévenu et de constater chez lui des stigmates physiques de dégénérescence, s'il en présente. Toutefois, il permettra rarement d'obtenir des renseignements sur les phénomènes d'ordre moral et intellectuel qui se déroulaient dans son esprit tandis qu'il faisait le geste criminel. Or ce sont ces mêmes phénomènes que le médecin psychiatre doit essayer de préciser.

Le degré d'évolution intellectuelle, la dégénérescence physique révélatrice d'une certaine dégénéres-

cence psychique, découverte par l'observation du sujet, ne nous fourniront aucune donnée positive pour affirmer ou infirmer la pyromanie.

L'opinion publique est le plus souvent unanime à déclarer que ces individus n'ont jamais donné aucun signe de folie avant leur impulsion vésanique. Mais elle aussi unanime pour les déclarer originaux, instables, bizarres, quelquefois faibles d'esprit. On rencontre assez souvent la pyromanie chez les gens réputés « innocents ».

Trois de nos sujets observés sont dans ce cas. Ne doit-on pas en déduire que l'expert est autorisé à se méfier des incendiaires qui auraient la réputation d'être bien doués du point de vue intellectuel ? Mais il ne faut pas ériger cette question en principe, nous avons quatre observations d'individus chez lesquels le diagnostic de pyromanie a été porté et chez lesquels on se trouve en présence d'un intellect tout à fait normal.

La pyromanie, telle que nous la concevons, avec ses hésitations, ses luttes intimes, sa préméditation et sa ruse, se concilierait mal avec la symptomatologie de l'insuffisance intellectuelle marquée, voire même de l'idiotie dans laquelle les incendies sont le résultat de l'inconscience et de la bêtise la plus pure.

III. — SON HÉRÉDITÉ NERVEUSE.

SES ANTÉCÉDENTS PERSONNELS.

Les troubles psychiques de l'impulsif au feu sont fonction de l'hérédité nerveuse. Ce caractère d'héré-

dité a ici, comme partout ailleurs, une importance considérable. « Il est à remarquer, dit Marc, que les pyromanes sont moins les descendants d'aliénés proprement dits que des gens frappés plus profondément encore de dégénérescence psychique (si tant est que le terme de dégénérescence psychique puisse conserver de nos jours un sens bien défini). Ils sont souvent fils d'épileptiques ou d'individus épileptoïdes. L'alcoolisme se rencontre surtout parmi les ascendants directs : les tares de descendants d'alcooliques s'observant surtout à la seconde et à la troisième génération. La première génération est le plus souvent seulement dipsomane. C'est là qu'on devrait arrêter le fléau pour sauver les générations futures ; car, arrivé à la troisième génération, il n'y a plus que des dégénérés.

Si les antécédents héréditaires ont leur importance, les antécédents personnels ne méritent pas moins d'intérêt. L'interrogatoire pourra révéler parfois des convulsions de l'enfance, des névroses comme l'hystérie et l'épilepsie ; enfin des maladies infectieuses et principalement l'encéphalite épidémique. Sur nos sept observations, nous avons un cas d'épilepsie confirmée, deux cas d'hystérie confirmée, trois cas enfin de sujets présentant des états épileptoïdes nets.

ETUDE ETIOLOGIQUE

I. — GENÈSE DE L'IDÉE DE FEU CHEZ L'ENFANT.

« Le feu enfermé dans un foyer fut sans doute pour l'homme le premier sujet de rêverie. »

Comme le montre Schmidt et Lamberg, la plupart des enfants de trois à sept ans aiment le feu. Certains, à l'école, semblent indifférents à l'enseignement en général, mais s'intéressent vivement aux récits et aux poésies qui parlent du feu. Ils font preuve d'une certaine excitation et sont disposés à la pyromanie. Les punitions, les avertissements n'y font rien. Plus d'un est incapable de s'instruire qui a un invincible désir de voir un feu. tel était le cas de Matuschka, auteur d'attentats sur les voies ferrées. Dès sa jeunesse, les incendies lui causaient du plaisir ; plus tard, les attentats l'excitaient, dans lesquels les wagons déraillaient et prenaient feu. Sa femme devait souvent l'empêcher de mettre le feu « pour jouer » dans la forêt et les champs, au cours de leurs promenades.

D'après Schmidt et Lamberg, l'instinct d'incendie repose souvent sur un penchant qui n'a pas été réprimé dans l'enfance. Pourquoi ce penchant inoffensif

s'imprime-t-il à ce point chez certains enfants qu'il ne peut disparaître à l'âge adulte ? Seules les théories constitutionnelles peuvent l'expliquer. Avant tout, ces enfants ont un caractère sans harmonie, et Matuschka nous montre à quelles extrémités effrayantes peut conduire la pyromanie, unie à d'autres penchants et instincts criminels chez des individus de nature violente et épileptoïde.

II. — DONNÉES ÉTIOLOGIQUES GÉNÉRALES.

Ce besoin de feu ne constitue pas toute la maladie mentale et il n'est pas susceptible de se produire à l'improviste dans un esprit équilibré. La pyromanie prend donc naissance dans un organisme troublé et au sein d'un esprit déjà ébranlé, mais elle n'en reste pas moins essentielle.

Nous essaierons d'établir dans cette seconde partie que l'impulsion pyromaniaque est déclanchée tantôt par l'intoxication alcoolique aiguë, tantôt par un motif d'ordre sexuel, soit du au refoulement, soit dû à des troubles pubertaires endocriniens.

En ce qui concerne l'étiologie de la pyromanie en général et de nos sept cas en particulier, nous nous apercevons immédiatement qu'il existe deux catégories de causes : d'abord des causes prédisposantes qui sont le substratum du délire pyromaniaque ; toutes tenant à l'état antérieur de l'individu, qu'elles soient du domaine de l'héréditaire ou même du domaine de l'acquis. Ensuite des causes déclanchantes, causes

essentielles, précédemment citées. Il en existe deux capitales.

III. — CAUSES PRÉDISPOSANTES.

A) *Causes prédisposantes héréditaires.*

a) *Les états épileptoïdes et les états hystériques.*

Dans cette étude sur l'hérédité des pyromanes, nous nous inspirons de l'idée que Kleist a développé dans ses « états de demi-conscience ». Ces états, d'après lui, de même que les désordres épisodiques tels que la dipsomanie, la poriomanie, les états hypnotiques épisodiques, etc., ne sont pas des manifestations de l'épilepsie ni les équivalents de crises épileptiques, ce n'est pas le même genre de maladie ; ce sont là des « maladies épileptoïdes » qui n'ont avec l'épilepsie que quelques points de détail communs.

L'ensemble forme le domaine des « maladies à crises ». Gerum a examiné, dans ce sens, les rapports héréditaires entre les maladies épileptoïdes et l'épilepsie. Il a découvert une multiplicité d'éléments constitutionnels indépendants qui fréquemment, dans les examens d'épileptiques, s'unissent de façon variable. Les éléments particuliers se transmettent d'une façon indépendante ; ils ne sont pas des équivalents de l'épilepsie. Ainsi, les tares accumulées par les ancêtres les plus divers se transmettent une à une ou plusieurs ensemble aux descendants les plus divers aussi.

Nous avons groupé à titre d'exemple les rapports

héréditaires du malade de notre observation VII (nous ne les avons pas mentionné au cours de l'observation, d'abord pour éviter une énumération fastidieuse, ensuite nous avons jugé plus rationnel de les étudier dans le chapitre étiologique.

1. — P... possède une série de traits épileptoïdes : pyromanie, impossibilité d'adaptation à la vie sociale, instabilité, inquiétude, susceptibilité, infantilisme, absence de remords, tentative de vol, instincts anormaux ; assez bien doué intellectuellement.

2. — Premier frère : nature rêveuse, confuse, don musical superficiel, légère débilité, aversion pour l'exercice physique, penchant à la paresse, léger strabisme convergent, myopie.

3. — Deuxième frère : normal, moyennement doué.

4. — Première sœur : esprit borné, aversion pour le travail.

5. — Deuxième sœur : déséquilibres épisodiques, physiquement faible et malade.

6. — Père présumé : renfermé, tyrannique, de mauvaise humeur, susceptible et très convaincu de sa valeur.

7. — Mère : ordonnée, travailleuse, excellente mère, mais suggestible.

8. — Grands-parents paternels : pas de renseignements.

9. — Grand-mère maternelle : particulièrement bornée, nature ergoteuse et entêtée, myopie.

10. — Grand-père maternel : facteur des postes, détourne l'argent postal. Très distrait, nature excitable. Fréquentes querelles de ménage. Tentatives de

suicide par pendaison. Souffre de spasmes avec courtes syncopes (crises épileptiformes). Enclin au désordre mental.

11. — Oncle maternel : distrait, enclin à torturer les animaux, commet des vols, des tromperies. Meurt à seize ans et demi en se suicidant dans un état de déséquilibre mental.

12. — Tante maternelle : souffre de désordres mentaux, sujette à des syncopes.

13. — Tante et oncle paternels : pas de renseignements.

14. — Arrière grand-père maternel : buveur, dissipe et boit toute sa paye.

15. — Arrière grand-mère maternelle : ordonnée, travailleuse, bien douée.

Cet arbre généalogique montre que des deux côtés, paternel et maternel, les traits épileptoïdes existent. On ne sait rien sur la famille du père et rien de précis sur le père lui-même. La mère descend d'un père léger et faible qui commit des détournements et souffrait de crises épileptiformes. La grand-mère maternelle bornée, ergoteuse, descend d'un père buveur. De plus, elle est myope, et la myopie apparaît chez sa fille et chez son second petit-fils qui est lui aussi rêveur et borné. On est frappé par le penchant au suicide chez 10 et 11 ; 11 finit par un suicide.

Ainsi donc, l'arbre généalogique indique, dans une alternance mélangée, en partie des traits épileptoïdes dont il faut encore faire ressortir la tendance au désordre mental (chez 5, 10, 11, 12), en partie des si-

gnes de réactions hystériques. Tous ces traits subsistent en eux-mêmes et ne se mêlent pas aux traits provenant d'autres domaines héréditaires (à noter que la pyromanie ne se retrouve jusqu'ici chez aucun autre membre de la famille). En effet, pour la dipsomanie, la pyromanie et les psychopathies épileptoïdes, Kleist et Gêrum ont établi que souvent on rencontre des points communs avec d'autres domaines héréditaires, en particulier avec le domaine hystérique.

Mais il faut reconnaître que le mode de transmission de chaque particularité se fait séparément, de sorte que la simple fusion de deux éléments ne peut donner naissance à un élément nouveau.

Kleist qui a aussi examiné les rapports héréditaires de certaines familles psychopathes a découvert que pour l'hystérie il existe une transmission identique et prédominante. Quand, dans le groupe hystérique, on était en présence de psychopathies d'un autre genre, comme par exemple une prédisposition épileptoïde ; ces deux dispositions ne fusionnaient pas pour donner naissance à une troisième et nouvelle disposition. Chacune d'elle, au contraire, se transmettait pour son propre compte, séparée des autres.

b) *L'alcoolisme héréditaire.*

L'alcool n'affecte pas seulement l'individu qui en abuse, elle atteint encore sa descendance et expose celle-ci à des désordres plus ou moins graves. Malgré les nombreux travaux entrepris, une obscurité règne encore sur la nature et les phénomènes de cette trans-

mission dont il n'est pas toujours facile d'isoler les différents facteurs. L'hérédité psychopatique et névropathique vient souvent unir ses effets à ceux de l'alcoolisme lui-même et donne lieu à des manifestations multiples, variées, au milieu desquelles il est peu aisé de suivre celles qui dépendent uniquement de l'alcool.

L'alcoolisme héréditaire, bien qu'il y ait relativement peu d'années que l'on en étudie les manifestations, était connu de la plus haute antiquité. La mythologie nous apprend que Vulcain, boiteux, fut conçu par Jupiter, enivré de nectar. Jeune homme, dit Diogène à un enfant stupide : ton père était ivre lorsque ta mère t'a mis au monde. Plutarque affirme que le buveur donne naissance à des enfants qui s'adonnent aux mêmes vices. Hippocrate, enfin, remarqua et signala les effets fâcheux de l'ivresse sur le produit de la conception.

A côté de l'hérédité de similitude, de l'alcoolisme héréditaire homotype où le générateur se borne à transmettre à sa descendance sa propre affection, c'est-à-dire sa tendance alcoolique ou les symptômes de son alcoolisme, il existe une hérédité de transformation, un alcoolisme héréditaire hétérotype. Cette hérédité ne consiste pas dans une véritable appétence pour les boissons alcooliques, mais elle se traduit par un état névropathique qui se caractérise par une irritabilité, une instabilité, une inquiétude morale qui impose au malheureux qui en est atteint le besoin d'un excitant capable de remédier à cet état intérieur. Les manifestations les mieux établies de cette hérédité de transformation sont indéniablement l'épilepsie et la

folie impulsive. Au reste, les statistiques prouvent la fréquence excessive des affections convulsives et épileptiques chez les enfants des alcooliques. (La plupart des auteurs comptent 5 à 30 % d'épileptiques parmi les descendants d'alcooliques.)

c) *L'épilepsie.*

L'épilepsie se rencontre fréquemment dans les antécédents des pyromanes. Nous la retrouvons dans deux de nos observations. Dans la première, il s'agit vraisemblablement d'épilepsie alcoolique ; dans la troisième, nous sommes en présence d'une épilepsie essentielle qui s'est révélée avec toute sa symptomatologie chez notre malade.

Cette maladie constitue indiscutablement un des facteurs les plus importants de prédisposition à la pyromanie. Elle favorise le développement de l'impulsion.

D'ailleurs, les équivalents épileptiques eux-mêmes ne se présentent-ils pas souvent avec certains caractères d'impulsivité ? L'impulsion épileptique n'est-elle pas la manifestation psychique la plus importante au point de vue médico-légal ?

B. — *Causes prédisposantes acquises.*

a) *Encéphalite épidémique.*

Doit-on mentionner chez deux de nos malades l'existence vraisemblable de séquelles d'encéphalite épidémique ? Peut-on poser la question de savoir si ces

reliquats d'encéphalite ne sont pas un appoint sensibilisant le terrain cérébral à l'impulsion éventuelle ? En effet, ces impulsions pyromaniaques ne ressemblent-elles pas aux impulsions épileptiformes consécutives aux encéphalites ?

Les troubles du caractère de nature impulsive apparaissant à la suite d'une encéphalite épidémique sont de notion courante. Chez ces malades les réactions psychiques et motrices tendent à se faire d'une façon impulsive. Ils ont conscience du caractère anormal de leur acte, mais ne peuvent s'empêcher de l'exécuter.

Il en est généralement de même dans la sphère d'activité sexuelle, d'où des faits délictueux, souvent graves. Il est à remarquer que ces transformations curieuses de la personnalité procèdent généralement par bouffées, et donnent lieu à des manifestations qui surviennent parfois d'une manière inopinée. Il sera important toutefois de distinguer du point de vue médical ces malades des pervers constitutionnels. Agostini, qui a observé plusieurs cas d'épilepsie chez des post-encéphalitiques exempts de toutes tares héréditaires ou d'antécédents personnels, admet que l'on doit considérer comme certaine l'existence de l'épilepsie encéphalitique et que les lésions du cortex jouent un rôle dans la genèse de l'attaque convulsive et secondairement, par transformation de la genèse de l'acte impulsif. Pour cet auteur, l'épilepsie extra-pyramidale ne comporte aucun signe qui la différencie des autres variétés d'épilepsie.

b) *Alcoolisme chronique.*

L'alcoolisme chronique peut produire une épilepsie dite épilepsie alcoolique. Il faudra toutefois s'ingénier à ne pas confondre cette épilepsie alcoolique avec l'épilepsie essentielle aggravée par l'intoxication alcoolique. (Les observations I et III représentent les deux facteurs de cette alternative.) Il est impossible de préciser la fréquence de cette variété d'épilepsie par rapport au nombre des alcooliques chroniques, puisque ceux-ci échappent pour la plupart à tout examen médical. H. Claude, qui a évalué à 5 % le pourcentage des épilepsies d'origine alcoolique, conclue que la proportion des épilepsies est minime parmi le grand nombre d'alcooliques qui existent dans certains milieux.

Cette forme d'épilepsie n'est qu'un symptôme relativement tardif de l'alcoolisme chronique. Celui-ci devra donc le plus souvent être mis en cause dans l'étiologie d'une épilepsie tardive.

IV. — CAUSES DÉCLANCHANTES.

Nous sommes en présence de deux groupes d'observations. Un premier groupe se reconnaît à ce que les incendies se succèdent sans motifs et qu'il offre une analogie certaine avec les impulsions sexuelles. En la preuve le penchant particulier pour l'incendie au moment de la puberté, pendant les règles, en état d'ivresse (ce qui surexcite l'appétit sexuel souvent très intense de ce genre d'individus).

A un second groupe appartiennent des sujets excitable chez lesquels l'acte incendiaire se produit sous l'influence de l'alcool.

A) *L'impulsion est déclanchée par des troubles de la sexualité.*

« La pyromanie apparaît souvent, note Marandon de Montyel, quand l'organisme naît et meurt à la vie sexuelle. Chez la femme, quand la pyromanie éclate durant les années d'activité génésique, elle est habituellement liée à des troubles de la menstruation. » Il est commun que les folies génitales sont caractérisées par la fréquence et l'intensité des impulsions. Entre celles-ci et les fonctions de la génération existe donc un rapport indérivable.

La psychiatrie moderne a élucidé la psychologie de l'incendiaire pyromane, elle a montré le caractère sexuel de ses tendances.

Nous possédons quatre observations, dans lesquelles, de toute évidence, un motif sexuel est le motif déclencheur. D'abord celle de deux jeunes filles qui étaient en pleine crise pubertaire lorsqu'elles se sont livrées au crime d'incendie. La puberté n'est-elle pas une période critique pour une certaine catégorie de psychopathes ou même de névropathes ? C'est l'âge de la perversion morale et de l'irritabilité excessive.

Ces deux observations présentent un intérêt tout spécial. Elles confirment dans une certaine mesure la théorie des adversaires de la monomanie incendiaire en démontrant que l'idée impulsive n'a jamais été

isolée et quelle n'est apparue qu'à l'état de symptôme parmi des éléments d'un processus pathologique bien autrement complexe. De part et d'autre, la cause des accidents réside dans une lésion dynamique de la fonction utéro-ovarienne qui, par voie réactionnelle a retenti jusqu'au cerveau produisant d'abord des troubles somatiques : troubles vasculo-nerveux ; puis des troubles sensoriels, les hallucinations, et enfin des troubles psychiques caractérisés par le délire impulsif.

Il s'agit donc chez ces jeunes filles d'un cas de déséquilibre épisodique en rapport avec les règles, accompagné d'incendie impulsif. L'acte, provoqué par le concours des circonstances ne se serait peut-être pas produit sans l'excitation pré-menstruelle d'origine endocrinienne. Les explications psychologiques sont donc impuissantes dans le cas de ces deux jeunes filles qui provoquent des incendies non pour des raisons dues aux circonstances, mais pour des motifs constitutionnels (états hystériques nets) et hérédo-biologiques.

Considérons maintenant l'exemple de notre observation VI. E..., âgé de 18 ans, était mécontent de son métier, il se sentait seul, l'esprit insatisfait ; puis il n'eut plus de travail. Alors vint la soif malade et aiguë d'aventures, le désir invincible de l'extraordinaire. Poussé par de vagues sentiments érotiques provenant de sa première aventure sexuelle, le penchant pour le feu qui lui restait de son enfance se réveilla en lui avec une force irrésistible. Il savait que la satisfaction de ce penchant lui apporterait de la jouissance et de la détente. C'est ainsi que de multiples

causes enchevêtrées le conduisirent à l'incendie ; et E... commit son acte soudainement par suite de la tension et de la fermentation intérieures, sans autre préparation. Aucun indice de psychose, de schizophrénie, mais il existe des indices prouvant qu'il appartient au domaine épileptoïde : infantilisme, instabilité, excitabilité, inquiétude, inclination au déséquilibre et à une impulsivité anormale qui conduit à l'incendie. Ainsi, chez les individus épileptoïdes, la forte tension impulsive indique que l'harmonie intérieure est troublée. A peine la détente s'est-elle produite qu'apparaissent des déséquilibres toujours renouvelés et des tensions intérieures. Un état psychique constant et uniforme fait défaut chez les psychopathes épileptoïdes.

Notre observation VII est une nouvelle preuve confirmant les liens étroits qui existent entre la sexualité et l'incendie. On remarque un rapport entre la porio-manie et l'excitation sexuelle chez ce garçon qui errait sans but, qui vagabondait dans les rues, et qui « s'exhibait » aux fenêtres ouvertes.

Scholn et Grégor établissent les rapports entre l'excitation sexuelle et l'incendie chez les jeunes. « Le rapport des deux phénomènes s'explique probablement ainsi : l'ébranlement intérieur violent que cause la vue des flammes et de la panique, unie au sentiment voluptueux qu'on a d'être le coupable, et surtout le coupable inconnu, offre une espèce de succédané à des satisfactions sexuelles manquées. C'est pourquoi le « secret » de l'acte est un plaisir pour l'auteur. Il s'agit rarement de lâcheté. Cette sensation particulièrement ancrée du secret de l'acte incendiaire prouve

le grave trouble impulsif de l'individu épileptoïde. »

Nous voyons donc que chez ces sujets le plaisir du feu est le ressort principal qui les fait agir. C'est vraiment un désir de feu, une soif de feu que nous pouvons ramener ici à trois traits principaux : 1° des traits infantiles : en effet, la pyromanie, ainsi que nous l'avons vu précédemment, est une de ces caractéristiques que l'on peut trouver chez chaque enfant. — 2° des penchants sadiques pour la destruction en général, ce deuxième caractère variant avec les individus, et pouvant dans une certaine mesure se rapporter aux traits infantiles. — 3° des rapports indéniables avec la sexualité.

Ces trois traits se rapportent aux traits épileptoïdes : l'amour de la solitude, le vagabondage, le caractère explosif, puis le violent refoulement affectif uni à l'excitabilité sexuelle.

B) *L'impulsion est déclanchée par l'alcoolisme aigu.*

L'alcool, en affaiblissant la volonté a une action prépondérante sur la genèse et l'évolution des impulsions.

« La tendance au réflexe, dit Régis, est le principe même et la loi de l'action nerveuse. Le réflexe type, pur, est le réflexe simple, automatique. Au fur et à mesure qu'on s'élève dans l'échelle animale et, chez l'homme, de l'enfant à l'adulte, de l'inférieur au supérieur, de nouveaux attributs se fondent, qui ont pour effet de coordonner, d'actionner ou d'empêcher cette tendance au réflexe direct, de transformer en un mot, une force aveugle et fatale en un processus

conscient, réfléchi, jugé, déterminé : La Volition. Et l'équilibre résidera en une sorte de tonus volontaire, c'est-à-dire dans la régulation harmonique par le moi de l'instinctive réflectivité. L'impulsion est la tendance même au réflexe. Cette tendance et, par suite, l'impulsion est donc, de sa nature physiologique, et elle reste telle tant que par sa subordination au moi, ou si l'on veut aux centres corticaux, persiste intact le tonus musculaire. Mais dès que l'équilibre est rompu en sa faveur, l'impulsion devient pathologique. »

Ainsi, entre l'impulsion réduite à l'état de réflexe pur et l'obsession accompagnée de lutte pénible et angoissante, où l'acte final est retardé et même empêché, il n'y a pas de différence essentielle. C'est une question de degré dans le balancement des forces en présence. Plus intense sera la sollicitation des centres inférieurs ou automatiques vers l'action ou plus affaiblis seront les centres supérieurs de volonté ou d'inhibition, soit que leur développement ait subi un arrêt à un moment quelconque de leur évolution par suite de tares héréditaires ou d'une cause survenue accidentellement, soit que leur influence soit suspendue momentanément par l'action d'un poison, plus rapidement l'idée initiale se transformera en l'acte final. Dans ce cas, la lutte ne sera qu'ébauchée, et pourra même passer inaperçue. Si, au contraire, le fonctionnement des centres supérieurs est peu touché ou si l'excitation des centres automatiques est faible, l'activité des premiers tiendra longtemps en échec celle des derniers ; la lutte sera plus longue et plus apparente et pourra même se terminer par le triomphe de

la volonté. L'alcool qui est le poison le plus propre à exciter les centres inférieurs réflexes ou automatiques et qui agit toujours sur les centres supérieurs pour affaiblir leur influence, favorise au plus haut point le mécanisme de l'obsession-impulsion. Sous l'influence de l'alcool, une simple idée, une simple tendance quelconque vers un acte se transforment en une impulsion fatale et irrésistible.

Les individus « normaux », aussi bien que les tarés, peuvent présenter sous l'influence de l'alcool des réactions anormales sous la forme d'obsessions impulsives. Mais chez les premiers, celles-ci se montrent souvent avec une violence et une gravité peu marquée; elles résultent de l'euphorie et de l'expansivité du sujet. Il est en effet très rare qu'un homme « normal » et sobre d'habitude présente des ivresses pathologiques graves ou des impulsions criminelles proprement dites. Celles-ci, chez les individus normaux, ne se montrent qu'à la suite d'habitudes alcooliques prolongées.

Mais il est certain que l'alcool et les diverses essences ont des effets autrement puissants sur des individus déjà tarés ou débilités antérieurement. C'est, en effet, chez les dégénérés héréditaires, les déséquilibrés, les sujets atteints d'hystérie et d'épilepsie que nous rencontrons les obsessions et les impulsions de toute nature. Chez eux, la volonté a déjà des altérations plus ou moins graves, même si l'intelligence paraît tout à fait intacte, ou même présente une certaine vivacité.

C'est chez eux que le plus léger excès alcoolique peut faire naître les impulsions motrices ou psycho-

motrices les plus violentes et les plus dangereuses, comme il peut révéler des obsessions psychiques jusque là latentes. Et tel sujet qui avait pu jusqu'alors lutter contre son mal et en triompher succombe sous l'effet d'une faible dose d'alcool qu'il aura peut-être consommé pour chasser de son esprit l'idée douloureusement obsédante, et qui, contrairement à ce qu'il en attendait, aura exalté son mal à l'apogée en rendant criminel cet infortuné.

Le malade de notre observation I peut être considéré comme un sujet chez lequel l'acte incendiaire a été commis dans un état exceptionnel d'impulsivité provoqué par l'alcool. L'alcoolisme chronique de ce malade étant la cause directe et vraisemblable d'une épilepsie latente révélée par le moindre éthylisme aigu. Les séquelles encéphalitiques pouvant être considérées comme un point d'appel à la localisation de son épilepsie acquise.

Quant au cas de notre seconde observation, il s'agit d'un incendiaire impulsif dont le penchant dévoyé ne s'éveille que pendant l'ivresse. Par sa constitution, par la structure de son caractère, G... est un individu épileptoïde.

V..., de l'observation III est l'exemple-type de l'épileptique congénital qui ne peut supporter la plus petite dose d'alcool. Ce cas montre clairement les rapports étroits existant entre l'alcool et le potentiel d'impulsivité des épileptiques.

CONCLUSIONS

I. — Il ressort de notre étude que la pyromanie réalise une véritable entité : le syndrome pyromaniaque. Celui-ci est séparé de l'épilepsie, des états épileptoïdes, et des autres psychopathies.

Ce syndrome possède des caractères cliniques définis que nous pouvons catégoriser ainsi :

II. — Des caractères prodromiques de l'acte pyromaniaque se résumant en :

a) Existence d'une impulsion-obsession qui conditionne toujours la mise en œuvre de l'acte criminel.

b) L'absence totale de mobile : ce signe est le plus absolu en faveur de la pyromanie.

c) L'existence éventuelle d'une préméditation prenant naissance entre le moment où l'idée obsédante a triomphé et le moment de production de l'acte impulsif.

d) Des modifications psychologiques et physiques précédant l'impulsion et pouvant se prolonger avec elle. Ainsi sont les phases dépressives qui précèdent l'acte et les manifestations de déséquilibre vago-sympathique qui lui sont souvent concomitantes.

III. — Des caractères de l'acte incendiaire pendant son exécution qui sont :

a) Le choix du moment pour l'accomplissement de l'acte.

b) La multiplicité des incendies. L'absence de ce dernier signe est presque à lui seul suffisant pour éliminer la pyromanie.

IV. — Des caractères consécutifs à l'acte pyromanique :

a) La satisfaction très vive qui succède à l'incendie.

b) L'empressement du pyromane à porter secours.

c) La dissimulation, enfin, observée au moment de l'enquête.

V. — L'examen de pyromanes nous permet de constater que l'incendiaire impulsif est très fréquemment un paysan, que ses facultés intellectuelles sont quelquefois inférieures à la moyenne, que son hérédité nerveuse et ses antécédents personnels sont toujours très chargés.

VI. — Le syndrome pyromaniaque ne se rencontre que chez les individus prédisposés. Les causes prédisposantes à la pyromanie sont en majeure partie héréditaires. Ce sont :

a) Les états épileptoïdes et les états hystériques.

b) L'épilepsie.

c) L'alcoolisme héréditaire.

D'autres causes acquises peuvent aussi revêtir un caractère de prédisposition :

- a) L'encéphalite.
- b) L'alcoolisme chronique.

VII. — Enfin, l'impulsion pyromaniaque est toujours déclenchée par des causes qui sont invariablement les mêmes et qui restent strictement définies.

a) Une cause sexuelle (refoulement, troubles pubertaires endocriniens, etc.).

b) Une cause éthylique aiguë, cause capitale.

Vu :

Le Doyen,
Jean LEPINE.

Le Président de la Thèse,
Jean LÉPINE.

Vu et permis d'imprimer,
Lyon, le 2 Juin 1939

Le Recteur, Président du Conseil de l'Université :
A. LIRONDELLE.

BIBLIOGRAPHIE

- AGOSTINI (J.). — Encéphalite épidémique chronique et épilepsie (*L'Encéphale*, juillet 1936).
- BLANDE (Henri). — Impulsivité et troubles du caractère d'origine encéphalitique (*Journal des Praticiens*, n° 36, 7 septembre 1935).
- CIMBAL. — Die Neurosen des Kindes und Jugendalters (Berlin 1935).
- CLAUDE (H.). — Impulsivité d'origine encéphalitique (*L'Encéphale*, mai 1935).
- DABOUT (E.). — Plusieurs cas de pyromanies chez les aliénés sortis ou évadés des asiles, et de l'utilité du carnet médical individuel de l'aliéné et du fichier central (*Annales Méd. Psychologiq.*, Paris, 1925).
- DUMAZ. — Les incendiaires en Savoie (*Annales Méd. Psychologiques*, 1894).
- DUPOUY (R.) et PICHARD (H.). — Syndromes hallucinatoires post-encéphalitiques (*Annales Méd. Psychologiques*, mai 1931).

GERUM. — Vers. d. südwestd. *Neur. u. Psych. in Baden-Baden*, 1934.

KLEIST. — Ders. Episodische Dämmerzustände. *Ein Beitrag zur Kenntnis der Konstitutionellen Geistesstörungen* (Leipzig, 1926).

LEROY (R.). — Pyromanie et puberté : examen médico-légal d'une jeune incendiaire (*Archives neurologiques*, 1904).

MARANDON DE MONTYEL. — Du diagnostic médico-légal de la pyromanie par l'examen indirect. (*Archives neurologiques*, janvier 1887).

MARC. — De la pyromanie (*Annales de Médecine légale et d'hygiène publique*, 1833).

MARCHAND (L.). — Rapports de l'alcoolisme chronique et de l'épilepsie (*Paris-Médical*, juillet 1937).

MASQUIN (P.), MARÉCHAL et ALTMANN. — Syndromes hallucinatoires post-encéphalitiques (*Annales Méd. Psychologiques*, Mai 1933).

MONKEMOLLER. — Zur Psychopathologie der Brandstifters (*Arch. f. Krim. Anthropol. u. Kriminalist.* Leipzig 1912).

PAPPENHEIM et STENGEL. — Zur Psychopathologie der Rauchgerwohnheiten ein Fall von Pyromanie (*Wien Klin Wchnschr* March 1937).

- PERSCH (R.). — Epileptoïde personalishkeiten und pyromanie (*Monatschr. f. Psychiät. u. Neurol.* April 1937).
- RÉGIS et PITRES. — Les obsessions et les impulsions.
- ROELANDTS. — Un pyromane (*Société de Médecine mentale de Belgique*. Séance du 25 mars 1933).
- ROUSSEAU (J.). — De la monomanie incendiaire (*Annales méd. Psychologiques*, 1881).
- SCHMIDT (H.) et LAMBERG. — Kinder als Brandstifter (*Allg. ztschr. f. psychiat.* 1932).
- SCHOLZ et GREGOR. — Anomale Kinder, Berlin 1922.
- STRASSMAN (G.). — Gerichtsarztliche begutachtungen von Brandstiftern, ein Beitrag zum sicherungs und werwahrungs Problem. (*Deutsche Zyschr. f. d. ges ; gerichll Med.* Aug. 1928).
- TÖBBEN. — Die Beziehungen Zwischen alkoholisms und Brandstiftungen (*Deutsche Zeschr. f. d. ges gericht Med.* 23, 1934).
- TOURRENC. — L'état mental des incendiaires (*Thèse* Paris 1906).
- TRIBOULET, MATHIEU et MIGNOT. — Traité de l'Alcoolisme (Paris 1905).
- WARNER (G.-L.). — A few representative cases of pyromania (*Psychiatric Quart.* Oct. 1932).
-

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	11
HISTORIQUE	13
OBSERVATIONS	21
ETUDE CLINIQUE.	55
<i>L'acte Pyromaniaque</i>	55
<i>Le Pyromane</i>	64
ETUDE ÉTIOLOGIQUE	69
CONCLUSIONS	87
BIBLIOGRAPHIE.	91

TABLA DES MATIERES

IMPRIMERIE DES FACULTÉS
67^{ter}, Rue de Marseille
===== LYON =====

